

HOITOTYÖN JOHTAMINEN TYÖHYVINVOINNIN TUKENA

Marja Nikkinen

Kehittämistyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Terveystieteiden koulutus
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

2015

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Tekijä	Marja Nikkinen	2015
Ohjaaja	Marika Kunnari	
Työn nimi	Hoitotyön johtaminen työhyvinvoinnin tukena	
Sivu- ja liitemäärä	48 + 3	

Kehittämistyöni tarkoituksena oli kuvailla Kolarin terveyskeskuksen henkilökunnan käsityksiä hyvästä hoitotyön johtajasta ja minkälaisia vaikutuksia hyvällä johtamisella on työhyvinvointiin. Kehittämistyöni tavoitteena oli edistää työhyvinvointia Kolarin terveyskeskuksessa. Kehittämistyön tulosten avulla voidaan kehittää Kolarin terveyskeskuksen hoitotyön johtajuutta yhdessä työntekijöiden kanssa. Hoitotyön johtajat ja esimiehet saavat tietoa siitä, mitä työntekijät toivovat hyvältä johtajalta, ja millä tavalla johtajuus ja johtaminen vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin.

Kehittämistyöni on tapaustutkimus ja lähestymistapa on kvalitatiivinen eli laadullinen. Tutkimusaineiston keräsin Kolarin terveyskeskuksessa työskenteleviltä hoitotyöntekijöiltä (n=30). Heihin kuuluvat terveydenhoitajat, sairaanhoitajat ja lähi- ja perushoitajat. Aineistohankintamenetelmänä käytin avoimia kysymyksiä, joihin vastattiin esseen muodossa (n=11). Analysoin aineiston induktiivisesti sisällön analyysillä.

Kehittämistyön tuloksista kävi ilmi, että hoitotyöntekijät odottavat hoitotyön johtajan olevan hoitotyön ammattilainen, jolla on hoitotyön koulutus, työkokemusta hoitotyöstä sekä johtamiskokemusta. Johtamisen piirteinä häneltä odotetaan osaamisen johtamista, arvostavaa johtamista sekä itsensä johtamista. Hän on kehittämis- ja koulutusmyönteinen ja haluaa kehittää hoitotyötä ja työntekijöiden osaamista. Arvostavana johtajana hän arvostaa työntekijöitään, ja on tasapuolinen ja oikeudenmukainen kaikkia kohtaan. Itsensä johtajana, hänellä on hyvä itsetuntemus, joka auttaa häntä johtamaan paremmin työntekijöitään.

Kehittämistyön tuloksissa tuli esille, että osaamisen johtamisella, työhyvinvointitehtävien tunnistamisella ja arvostuksen kokemuksilla, on vaikutusta työhyvinvointiin. Osaamisen varmistaminen ja tukeminen koulutuksilla koetaan tärkeänä. Arvostuksen kokemukset, joihin liittyy työntekijöiden tasapuolinen ja oikeudenmukainen kohtelu, lisäävät työhyvinvointia. Hoitotyön johtajan odotetaan tunnistavan erilaiset työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät kuten resurssipula, rekrytointiongelmien ja työn fyysiset ja psyykkiset kuormitustekijät.

Asiasanat: Hoitotyö, johtaminen, työhyvinvointi

School of services, Health and Sports
Master's of Degree Programme in Health pro-
motion

Author	Marja Nikkinen	Year	2015
Supervisor(s)	Marika Kunnari		
Subject of thesis	Leadership in Nursing to Support Well-being at Work		
Number of pages	48 + 3		

The purpose of this research was to describe the nursing personnel's opinions about a good nursing administrator and what kind of influences good leadership has on the well-being at workplace.

The research was a case study and the used approach method was qualitative. The research data was gathered from Kolari's health-care center. The nursing personnel there includes all areas of nursing work (n=30). Information was gathered by open questions which were answered in essay form (n=11). Inductive content analysis was used in analysing the answers.

The focus in this thesis is to increase the well-being in Kolari's health-care center. The outcome of the research results can be used to develop nursing leadership in Kolari's health-care center together with the nursing personnel. The nursing management was informed about the nursing personnel's wishes and expectations of a good nursing administrator and the way how leadership affects the nursing personnel's well-being at workplace.

The results of the study showed that nursing personnel are expect a nursing administrator to be professional in the healthcare setting, and to have an appropriate level of work and leadership experience. The expected features of a leader are a demonstrable expertise in leadership, and an ability to value and self-manage their role. A leader is also seen as being supportive of educational training, and willing to improve the quality of nursing and the nursing personnel's associated skills. A respected is seen to appreciate all of their employees, and to adopt practices that promote fair and equal treatment. In regard to their self-management, a nurse leader has to have a good level of self-esteem that will help in their leadership role.

The thesis showed that managing leadership, recognizing the factors which contribute to an employee's well-being at work, and appreciating staff experience, all have an effect on nurses' well-being at work. Securing and supporting their skills with professional training is found to be an important factor. Issues relating to the fair and equal treatment of employees are coming under increasing scrutiny. As well as an awareness of these issues, in this type of healthcare setting, a nursing administrator is expected to recognize additional factors which impact upon nurse well-being in the workplace, such as a lack of resources, recruitment problems, and the physical and mental stress factors which can result from such work.

Key words: Nursing, leadership, well-being

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄT	8
3 JOHTAMINEN TYÖHYVINVOINNIN TUkena	9
3.1 JOHTAMINEN	9
3.1.1 <i>Hoitotyön johtaminen</i>	11
3.1.2 <i>Osaamisen johtaminen</i>	13
3.1.3 <i>Arvostava johtaminen</i>	14
3.2 TYÖHYVINVOINTI	16
3.2.1 <i>Työhyvinvoinnin johtaminen</i>	17
3.2.2 <i>Työhyvinvoinnin kehittäminen</i>	19
4 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS	22
4.1 KEHITTÄMISTYÖN LÄHESTYMISTAPA	22
4.2 AINEISTON KERUU	22
4.3 TUTKIMUSAINOSTON ANALYYSI	23
5 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	29
5.1 KOLARIN TERVEYSKESKUKSEN HENKILÖKUNNAN KÄSITYKSIÄ HYVÄSTÄ HOITOTYÖN JOHTAJASTA	29
5.2 KOLARIN TERVEYSKESKUKSEN HENKILÖKUNNAN KÄSITYKSIÄ HOITOTYÖN JOHTAMISEN VAIKUTUKSESTA TYÖHYVINVOINTIIN	31
5.3 JOHTOPÄÄTÖKSET	32
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	36
6.1 EETTISYYS	36
6.2 LUOTETTAVUUS	37
7 POHDINTA	39
7.1 KEHITTÄMISTYÖN KULKU	40
7.2 JATKOTUTKIMUSAIHEET	41
LÄHTEET	42
LIITTEET	48

TAULUKKOLUETTELO

TAULUKKO 1. Hyvä hoitotyön johtaja	20
TAULUKKO 2. Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin	22

1 JOHDANTO

Kehittämistyön aiheeksi valitsin johtamisen hoitotyössä ja sen vaikutuksen työhyvinvointiin. Kehittämistyön tein Kolarin terveyskeskuksessa, ja siihen saivat osallistua kaikki terveyskeskuksen terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat ja sairaanhoitajat. Mielenkiintoni aihetta kohtaan heräsi Kolarin kunnassa keväällä 2013 tehdyn työhyvinvointikyselyn johdosta. Työhyvinvointikyselyn tulosten perusteella ilmeni kehittämisideoinnin tarpeita. Hoitotyön johtajaa Kolarin terveyskeskuksessa ei ole, joten kehittämistyössäni haluan selvittää, millaisia käsityksiä henkilökunnalla on hoitotyön johtajasta ja miten hyvä johtaminen vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin.

Aihe on kiinnostava ja johtaminen työelämässä liittyy opiskeluuni terveyden edistämisen koulutusohjelmassa. Lisäksi aihe on varsin ajankohtainen tulevaisuutta ajatellen. Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelman (2012–2015) yhtenä toimenpiteenä on ollut johtamiskäytäntöjen uudistaminen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen uudistuvissa ja muuttuvissa toimintaympäristöissä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1, 30.) Tulevan sosiaali- ja palvelurakennemuutoksen lähestyessä hoitotyön johtajuus ja johtamiskäytännöt tulevatkin olemaan erittäin merkittävä asia hoitotyön ja hoitotyöntekijöiden kannalta. Hoitotyön johtajien puuttuminen tulee esille potilaiden ja asiakkaiden epäasiallisena kohteluna, hoitovirheinä, hoidon huonona laatuna, korkeina kustannuksina, henkilöstön työssä viihtymättömyytenä ja alalta poistumana (Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset 2014). von Bonsdorffin (2009) tutkimuksen mukaan hoitotyön johtaminen on yksi tärkeä tekijä niin nuorten kuin ikääntyneiden sairaanhoitajien työssä jatkamiselle ja työhyvinvoinnille.

Työntekijöiden työhyvinvointi ja terveyteen liittyvät tekijät ovat yhteydessä eläkeaikeisiin aina keski-ikästä lähtien. Tämän vuoksi olisi ensiarvoisen tärkeää tukea työntekijöiden työkykyä, ja jaksamista työssä johtamisen keinoin. (von Bonsdorff 2009, 75.) Sairaanhoitajaliiton kolmannen kerran tekemän Työolobarometrin (2014) mukaan, nuoret sairaanhoitajat (26–35-vuotiaat) ovat entistä tyytymättömämpiä työelämäänsä. Tähän ikäryhmään tulisi kiinnittää huomiota, koska he hakeutuvat herkemmin muille aloille, ellei heillä ole mahdollisuutta tehdä työtään hyvin ja kehittyä työssään. (Työolobarometri 2014, 24.) Nuorten sairaanhoitajien

pysyminen alalla edellyttää, että hoitotyön johtajat ja esimiehet sekä poliittiset päätöksentekijät kehittävät hoitotyön toimintaympäristöä. Hyvän hoitotyön toimintaympäristön ominaispiirteitä ovat riittävä henkilömitoitus, tasapainoinen työkuormitus, työstressin vähentäminen, sekä mahdollisuudet kehittyä ja edetä uralla. (Flinkman 2014, 5.)

Kehittämistyöni tuottaa tietoa Kolarin terveystieteiden tutkimuskeskuksen hoitotyön johtamisesta hoitotyöntekijöiden näkökulmasta ja heidän ajatuksiaan johtamisen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Tarkoitukseni on saada kehittämistyöhön osallistuvat miettimään hyväksi kokemiaan johtamiskäytäntöjä ja myönteisiksi kokemiaan johtamistilanteita. Näin voidaan muodostaa yhteinen näkemys toimivasta johtamisesta. Tarkoituksena ei siis ole tunnistaa mahdollisia johtamisen ongelmia ja etsiä syitä ja syyllisiä niille, vaan miettiä mitä hoitotyön johtaminen voisi olla, mitä pitäisi olla ja mitä tulee olemaan.

Kehittämistyöni tulosten avulla voidaan kehittää ja uudistaa Kolarin terveystieteiden tutkimuskeskuksen hoitotyön johtajuutta yhdessä työntekijöiden kanssa. Tulokset antavat arvokasta tietoa myös nykyisille esimiehille ja mahdolliselle tulevalle hoitotyön johtajalle siitä, mitä hoitotyöntekijät toivovat hoitotyön johtajalta. Tuloksia voivat hyödyntää myös muiden organisaatioiden hoitotyön johtajat ja esimiehet, ja he saavat tietoa siitä, mitä työntekijät toivovat hyvältä johtajalta ja millä tavalla johtajuus ja johtaminen vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin.

2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄT

Kehittämistyön tarkoituksena on kuvailla Kolarin terveyskeskuksen henkilökunnan käsityksiä hyvästä hoitotyön johtajasta ja hyvän johtamisen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Kehittämistyön tavoitteena on edistää työhyvinvointia Kolarin terveyskeskuksessa.

Kehittämistyön kehittämistehtävät ovat seuraavat:

Millainen on hyvä hoitotyön johtaja Kolarin terveyskeskuksen hoitohenkilökunnan mielestä?

Millainen johtaminen hoitotyössä edesauttaa työhyvinvointia?

3 JOHTAMINEN TYÖHYVINVOINNIN TUKENA

3.1 Johtaminen

Johtaminen ja esimiestyö ovat kokeneet mullistuksia viimeisen 60 vuoden aikana. Vielä 50-luvulla johtajan valta oli järkkymätön ja säännöt, käskeminen ja kontrolli olivat päivittäistä johtamista monissa paikoissa. (Laine 2010, 41.) Nykyään hyvänä pidetty johtamistapa on enemmän alhaalta ylöspäin kuin ylhäältä alaspäin suuntautuva. Molemmipuolista vuorovaikutusta, vähäisempiä hierarkiatasoja, laajempaa autonomiaa sekä tiimimäistä työskentelyä pidetään merkeinä eteenpäin suuntautuvasta johtamisotteesta. (Ahonen ym. 2015, 19.)

Hyvän johtamisen eräs tunnusmerkki on se, että henkilöstöllä on selkeä yhteinen tahtotila. Jokaisen rooli on harkittu yrityksen strategisten painopistealueiden sekä henkilökohtaisen osaamisen mukaan. (Suonsivu 2014, 135.) Johtaminen on parhaimmillaan jaettua ja kaikkien työskentelyyn osallistuvien voimavara. Tavoitteellinen toiminta ja organisaation yhteishenki, jota ilmentää innokas ja osaava työskentely, auttavat tavoitteeseen pääsyä. (Autio ym. 2011, 12.) Mankan, Kaikkosen ja Nuutisen (2007, 8) mukaan hyvällä johtamisella luodaan organisaatioon ilmapiiiri, jossa jokaisen organisaation jäsenen hyvät puolet pääsevät esille ja jossa kaikki pyrkivät yhteiseen päämäärään toisiaan tukien.

Organisoitumiseen ja johtamiseen liittyvät ihanteet korostavat hyvän yhteistoiminnan, keskinäisen arvostuksen, avuliaisuuden, avoimuuden ja luottamuksellisuuden arvoja. Työntekijät odottavat, että heidät otetaan vakavasti oman ammatinsa ja organisaation edustajana ja heitä ja heidän mielipiteitänsä arvostetaan. Lisäksi odotetaan, että heidän kanssaan puhutaan avoimesti työhön ja työpaikkaan liittyvistä asioista ja että he voivat luottaa niin organisaatioon kuin esimieheenkään. (Juuti 2010, 11.) Etenkin nuoremmat työelämässä mukana olevat sukupolvet odottavat ja vaativat, että johtaja kohtaa heidät yksilöinä huomioiden heidän yksilölliset tarpeensa, ja toteuttaa heidän niihin liittyvät toiveensa. (Ahonen 2015, 16.)

Johtamisessa on useita koulukuntia ja johtamistyyplejä, mutta yksi asia on yleisesti tunnustettu: jotta voi johtaa muita, on ensiksi tunnettava itsensä. On tiedettävä ja

tunnistettava omat vahvuudet ja heikkoudet ja hyväksyttävä ne. Tätä itsensä tuntemista kutsutaan itsensä johtamiseksi, ja se on kaiken johtamistoiminnan ja tehokkaan tekemisen perusta. Kun olemme opetelleet johtamaan itseämme, voimme siirtyä johtamaan muita. Itsensä johtaminen rakentuu itsetuntemukselle, omien lahjojen, vahvuuksien ja heikkouksien, arvojen, motiivien ja tarpeiden ymmärtämiselle (Laaksonen ym. 2012, 210).

Palautteen antaminen ja saaminen on helppo, nopea ja edullinen tapa kehittää johtamistyötä. Kyky vastaanottaa ja antaa kielteistäkin palautetta, kertoo hyvästä johtamisesta. Valitettavasti myönteistä tai kielteistä palautetta annetaan harvoin, varsinkaan suoraan. (Paasivaara 2010, 120–121.) Myös työntekijät odottavat saavansa johtajalta palautetta työstään. (Eneh, Vehviläinen-Julkunen & Kvist 2011, 167.)

Johtamistyyleistä ihmisten johtaminen saa usein eniten huomiota. Omana alakäsitteenään ihmisten johtaminen on suhteellisen uusi, ja Suomessa siihen alettiin kiinnittää huomiota 1970-luvulla, kun työvoimapula oli suuri. Huomattiin, että monipuolista ja vaihtelevaa työtä tekevät, jotka pystyivät vaikuttamaan oman työnsä kehittämiseen, viihtyivät työssään yksitoikkoista työtä tekeviä paremmin. (Pentikäinen 2009, 15.)

Hyvä ihmisten johtaja on henkilö, joka saa muut seuraamaan itseään ja julkituomaansa tahtoa. Häneltä edellytetään tiettyjä ominaisuuksia, resursseja, osaamista, toimintatapoja ja aikaansaannoksia. (Kamensky 2015, 118.) Ihmisten johtamista kutsutaan myös transformaaliseksi johtamiseksi. Tässä johtamistyyliässä painottuvat henkilöstön motivointi ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien vahvistaminen sekä palkitseminen. Johtaja toimii esimerkkinä ja tekee yhteistyötä muiden kanssa, pyrkii herättämään luottamusta, innostaa työntekijöitä, kannustaa heitä ja kohtaa yksilöllisesti. (Häggman-Laitila 2014, 146.) Transformaallisen johtajuuden on todettu lisäävän työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Johtajien toivotaankin omaksuvan transformaallisen johtamisen piirteitä, jotta työntekijät voisivat paremmin työssään (Braun ym. 2012, 280) ja pystyisivät paremmin sovittamaan työn ja perhe-elämän vaatimuksia. (Munir ym. 2011, 518–519.)

Leppäsen (2010, 41) mukaan henkilöstöjohtamisessa tärkeitä ovat psykologiset taidot. Täytyy osata kuunnella, tukea, ohjata ja motivoida henkilökuntaa sekä selvittää ristiriitoja, jolloin tärkeiksi taidoiksi nousevat ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot. Johtamisessa tulee tunnistaa jokaisen työntekijän vahvuudet ja osata hyödyntää niitä. Yhteistyö henkilöstön kanssa lisää luottamusta ja työntekijöiden tunteita siitä, että heitä arvostetaan. Menestyvässä organisaatiossa työhyvinvoinnin edistäminen on kiinteä osa henkilöstöjohton ja esimiesten työtä. (Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2009:17, 48.)

3.1.1 Hoitotyön johtaminen

Hoitotyön johtaminen perustuu hoitotyön ja johtamisen asiantuntijuuteen, alan käytännön kokemukseen, tutkitun tiedon tuntemiseen ja hyödyntämiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja toimintaympäristön tuntemukseen. Ylemmän tason hoitotyön johtajilta edellytetään terveysalan perustutkintoa, soveltuvaa ylempää korkeakoulututkintoa sekä hallinnon ja johtamisen koulutusta ja kokemusta (Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset 2014).

Terveyslaissa 4. pykälän mukaan toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta. Tällä hetkellä Suomessa ei hyödynnetä riittävästi hoitotyön johtajien asiantuntijuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoito- ja hoitohenkilöstön johtamisella on suuri merkitys vetovoimaisen työympäristön rakentamisessa, laadukkaan ja turvallisen hoitotyön toteuttamisessa sekä koulutetun hoitohenkilöstön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. (Markkanen & Tuomisoja 2014, 32.)

Hoitotyön johtamisen päämääränä on potilaan ja asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen asiakaslähtöisillä, turvallisilla ja vaikuttavilla hoitotyön palveluilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2009, 38.) Valmisteilla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos tulee muuttamaan nykyistä johtamisrakennetta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pelkona on, että hoitotyön johtajien ja esimiesten toimintaedellytyksiä ja asemaa heikennetään.

Viinikaisen (2015, 66) mukaan myös hoitotyön ja hoitotyön johtajan valta mahdollistaa tavoitteellisen johtamisen paremmin. Valta tarkoittaa oikeutusta tehdä työtä tuloksellisesti organisaation hyväksi. Johtajan tulee vaatia käyttöönsä se valta, joka hänelle annettujen tavoitteiden ja tehtävien myötä kuuluu. Näin hän varmistaa voivansa vaikuttaa oman tehtävänsä suorittamiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen. (Isoaho 2007, 180–182.)

von Bonsdorffin (2009, 75) ja Flinkmanin (2014, 92) mukaan hoitotyön johtamisella on tärkeä merkitys niin nuorten kuin ikääntyneidenkin sairaanhoitajien työssä jaksamiselle ja työhyvinvoinnille. Näin ollen on mahdollista, että hoitotyön johdon ja esimiestyön aseman heikentäminen vaikuttaa kielteisesti sairaanhoitajien työssä ja ammatissa pysymiseen. Laschingerin (2011, 472) tutkimuksessa todetaan, että hoitotyön johtajilla, ja johtamisella on tärkeä tehtävä luoda viihtyisä työympäristö, ja hyvät edellytykset työn tekemiselle, jotta nuoret alalle vastavalmistuneet saadaan pysymään hoitoalalla. Kansteen (2005, 83) mukaan johtajuuteen, johtamisosaamiseen ja johtamismotivaatioon panostaminen organisaatioiden kaikilla tasoilla kannattaa, sillä johtajuudella voi olla sekä myönteisiä, että kielteisiä vaikutuksia yksilön, työyksikön ja organisaation hyvinvoinnin kannalta.

Sairaanhoitajaliiton selvitys (2015) sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta, ja työhyvinvoinnista kertoo karua kieltään siitä, miten sairaanhoitajat ovat entistä tyytymättömämpiä työelämäänsä. Työvoimapulasta johtuva liiallinen työkuormitus lisää tyytymättömyyttä työoloihin. Myöskään kuuden päivän lakisääteinen täydennyskoulutus ei toteutunut. Lisäksi perehdytys koettiin huonoksi nuorten sairaanhoitajien keskuudessa.

Myös tulevaisuudessa hoitotyön johtamisella tulee olemaan suuri vaikutus siihen, miten houkuttelevana hoitoala koetaan ja miten saadaan uusia ammattitaitoisia hoitajia alalle. Huttusen (2013, 30) mukaan hoitotyön johtajalta vaaditaan tulevaisuudessa vahvaa tiedollista osaamista, jatkuvaa kouluttautumista ja nopeaa reagoitua uusiin haasteisiin. Erityisesti muutosjohtajuus on tärkeä alue, ja muutosten tulee olla näyttöön perustuvaan hoitotyöhön pohjautuvia. Johtajalta odotetaan johtamisen tasapuolisuutta kulttuuritaustasta tai sukupuolesta riippumatta. Hänen odotetaan kehittävänsä työntekijöiden osaamista ja työhyvinvointia työssä. (Harmoinen 2014, 76.)

Kaiken kaikkiaan sosiaali- ja terveysalan johtamisessa on parantamisen varaa. ”Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010” -tutkimuksen mukaan toimialaa, johon ku-
lutetaan huomattava osa kansantuotteesta, johdetaan alalla työskentelevien mie-
lestä huonosti, tai korkeintaan kohtuullisesti. Kyse ei kuitenkaan vain johtajien ja
johtamisen huonoudesta, vaan toimintaympäristöstä, jossa johtajat työskentele-
vät, ja siinä tapahtuvista muutoksista. (Laine ym. 2010, 70.)

3.1.2 Osaamisen johtaminen

Osaaminen on yksilön kykyä suoriutua tehtävästään, kehittää työtään ja selviytyä
pulmallisistakin tilanteista työyhteisössä (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012,
144). Työ ja terveys 2012 – haastattelututkimuksen mukaan työntekijöillä on ha-
lua kehittää omaa ammatillista osaamistaan, mutta työpaikoilla ei aina tarjota
käytännön mahdollisuuksia osaamisen kehittämiseen. (Kauppinen ym. 2012,
115–116.) Osaaminen on myös edellytys sille, että organisaatiot ja työyhteisöt
menestyvät peustehtävässään. Johtamisella varmistetaan, että osaaminen on
strategialähtöistä ja vastaa organisaation ydintehtäviä. Osaamisen ennakoiva ke-
hittäminen on keskeinen organisaation ja sen henkilöstön menestykseen ja hy-
vinvointiin vaikuttava tekijä. (Ahonen 2015, 89.)

Huttusen (2013) mukaan henkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen on hoitotyön
johtajan työn keskeistä sisältöä, ja osaamisen varmistamisessa rekrytointi ja sii-
hen liittyvä perehdyttäminen ovat tärkeitä. (Huttunen 2013, 16.) Osaamisen joh-
taminen on parhaimmillaan osaamisen kehittämistä yhdessä eri ammattiryhmien
kanssa. Tämä edellyttää johtajalta kykyä ja taitoja tiimityön johtamisessa. Menes-
tyvään tiimiin kuuluu viestintä, koulutus, seuranta ja palautteenanto, ja se tarvit-
see johtajaltaan tukea ja valmennusta onnistuneeseen viestintään, yhteistyöhön
sitoutumiseen, yhteiseen arvopohjaan ja ymmärrykseen työn lopputuloksesta ja
tarkoituksesta. (Häggman-Laitila 2014, 154.)

Osaamistarpeet tulee priorisoida ja selvittää aina yksittäisiin taitotavoitteisiin asti,
jotta saadaan raamit henkilöstön kehittämiseksi ja rekrytointipolitiikalle. (Oikarinen
& Pihkala 2010, 49.) Henkilöstöjohtamiseen painottunut osaamisen johtaminen

on varsin uusi näkökulma, vaikka osaamisen johtamisen perusajatuksia voidaan löytää jo hallintotieteellisten ja johtamistieteellisten teoreetikkojen 1900-luvun alkupuolen kirjoituksista. (Laaksonen ym. 2012, 144.)

Tietoperustaisessa johtamisessa liikkeenjohdollinen ja ammattimainen henkilöstöjohtaminen yhdistyvät kokemusperäiseen johtamisotteeseen, jossa jatkuva ja systemaattinen tiedon louhinta tuo analysoitavaksi johtamistyöhön tarvittavaa tietoa. (Rytilä 2011, 3.) Rytilän (2011, 3) mukaan tarpeet ja haasteet tiedolle tulevat sekä ulkoisesta, että sisäisestä toimintaympäristöstä. Yhä enemmän tarvitaan laaja-alaista ja monipuolista tiedon hallintaa.

Tulevaisuuden merkittävät haasteet tulevat olemaan kustannustehokkuuden ja palvelutoiminnan kokonaistaloudellisuuden hallinta sekä resurssien ja osaamisen strateginen ennakointi. Palveluita tulee kyetä kohdentamaan väestön terveystarpeiden mukaisesti mahdollistaen korkean terveyshyödyn palveluiden käyttäjille. Tulevaisuuden johtamistyössä tullaan painottamaan yhä enemmän johtajan vuorovaikutteista ja sosiaalista kyvykkyyttä sekä henkilökohtaisia sovellettavia johtamistaitoja. (Rytilä 2011, 3.)

3.1.3 Arvostava johtaminen

Harmoinen (2014, 19) on kuvannut tutkimuksessaan arvostavaa johtamista käsitteanalyysin avulla. Hänen mukaansa arvostavan johtamisen ominaispiirteet ovat moraalinen johtaminen, tunnustuksen antaminen, tuen antaminen, ammatillisuuden arvostaminen, palkitseminen, hyvät johtajan ja henkilöstön väliset suhteet, johtamistyyli sekä työolosuhteet ja työympäristö. Nämä ominaispiirteet ilmenevät monitasoisesti organisaatioissa.

Kaikki toivovat saavansa arvostusta työpaikan ihmissuhteissa, mutta erityisen merkitykselliseksi koetaan esimieheltä saatu arvostus. Arvostuksen kokeminen saa ihmisen ponnistelemaan tavoitteidensa eteen ja näin myös halu kehittyä kasvaa ja ammatillinen itsetunto paranee. Arvostava esimies huomio työntekijät yksilöinä, häntä on helppo lähestyä, hän kuuntelee ja on kiinnostunut, antaa aikaa

ja suhtautuu myönteisesti. (Virtanen & Sinokki 2014, 148 – 149.) Yleisesti tärkeänä pidetään johtajan kykyä kuunnella, kuulla ja olla kiinnostunut alaistensa näkemyksistä ja mielipiteistä (Ahonen 2015, 19).

Vuorovaikutteinen johtaminen on yksi arvostavan johtamisen elementti. Arvostava vuorovaikutus syntyy sen kautta mitä teet, ja mitä sanot, mutta lopullinen arvostus välittyy vasta tekojen kautta. (Kurttila, Laane, Saukkola & Tranberg 2010, 50.) Esimies keskustelee ihmisten kanssa ja ottaa huomioon heidän mielipiteensä. Ihmiset ovat hyviä ongelmien ratkaisijoita, mutta huonoja käskyjen tottelijoita. Osallistuminen lisää työmotivaatiota sekä tuottaa uusia ideoita. (Juuti & Vuorela 2011, 19.) Esimiehen yksi tärkeimmistä taidoista on keskustelemisen lisäksi myös kuunteleminen, jossa pyritään ymmärtämään toisen näkökulma mahdollisimman hyvin. (Kurttila ym. 2010, 51.) Huomioimalla työntekijöiden erilaiset vahvuudet ja mielipiteet, johtaja luo myönteistä työilmapiiriä. Mahdollisuus osallistua päätöksentekoon yhdessä johtajan kanssa, nähdäänkin tärkeänä työntekijöiden keskuudessa. (Eneh ym. 2011, 167)

Johtaminen syntyy vuorovaikutuksessa ja kehittyy vähitellen. Vuorovaikutuksen seurauksena syntyy se mitä pidämme totena ja arvokkaana, tulkinat, merkitykset ja ymmärrys. (Juuti ym. 2010, 33.) Nuutinen, Heikkilä-Tammi, Manka ja Bordi (2013) ovat tutkineet vuorovaikutteista johtamista työssä jatkamisen keinona, ja heidän mukaan hyvät johtamiskokemukset liittyvät juuri esimiehen ja työntekijöiden välisiin vuorovaikutus- ja kohtaamistilanteisiin. Toimiva esimiestyö merkitsee arvostavaa vuorovaikutusta ja työntekijöiden tuntemista. Työntekijät arvostavat sitä, että lähiesimies tuntee työn käytäntöjä ja on läsnä. (Nuutinen ym. 2013, 4.)

Vuorovaikutustaitoihin kuuluu myös palautteen saaminen työstä. Johtajan tulisi olla arjessa läsnä ja antaa niin myönteistä, kuin rakentavaakin palautetta, mutta tuntea myös lainsäädännön velvoitteet ja tarttua jäməkästi epäkohtiin. (Manka 2014, 100.) Ongelmat onkin syytä ottaa puheeksi heti asianosaisten kanssa. Puheeksi otettaessa, on hyvä etsiä toiveita ja ehdotuksia asian korjaamiseksi, eikä hakea syyllisiä tai selityksiä siihen, miksi jokin asia ei onnistunut. (Manka 2012, 125.) Rakentava palaute nähdäänkin arvostuksen osoituksena ja tuen antamisena johtajalta ja se luo tunteen omasta tarpeellisuudesta työpaikalla. (Faulkner & Laschinger 2007, 219.) Toisaalta arvostuksen kokemuksia syntyy myös siitä,

että saa tekemästään työstä ja osaamisestaan johdonmukaisesti kiitosta ja tunnustusta. (Tarkkonen 2014, 107.)

3.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin määritelmä on laajentunut vuosien saatossa, ja nykyään tarkastellaan työn kuormitustekijöiden lisäksi myös työstä saatavia mielekkyyden ja onnellisuuden kokemuksia. (Laine 2014, 11.) Työhyvinvointi on tasapainotila, jossa ihminen nähdään fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Työhyvinvoinnin syntymiseen ja ylläpitoon vaikuttaa saman- tai eriaikaisesti monta työorganisaatiosta, lähiyhteisöstä, fyysisestä työympäristöstä, työstä ja yksilöstä itsestään aiheutuvaa tekijää. (Tarkkonen 2012, 13.) Työhyvinvointi on työnhallinnan tunne, jota määrittelevät myös perhe, elämäntilanne ja muut mahdolliset työn ulkopuoliset tekijät. (Suutarinen 2010, 16–24.)

Työhyvinvointi vaikuttaa työpaikkojen toimintaan monella tavalla, erityisesti sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden, työtapaturmien, tuottavuuden ja sairaanhoitokustannusten määrään. Näiden tekijöiden kansantaloudellinen merkitys on suuri. Rissasen ja Kasevan (2014, 11) Menetetyn työpanoksen kustannus-raportin mukaan puutteelliseen työhyvinvointiin liittyvät kustannukset Suomessa ovat 25 miljardia euroa. Näihin kustannuksiin voidaan vaikuttaa työhyvinvoinnin avulla.

Työhyvinvoinnin perustana ovat tasa-arvoiset työyhteisöt, joissa toteutuu oikeudenmukaisuus, osallistuminen ja syrjimättömyys (STM 2009:17, 45). Työhyvinvointi on työn sisältöön liittyvää työmotivaatiota ja työssä onnistumisen tunnetta (Schaupp, Koli, Kurki & Ala-Laurinaho 2013, 44). Osaaminen muodostaa Luukkalan (2011, 31) mukaan työhyvinvoinnin ytimen. Osaava työntekijä hallitsee oman työnsä ja työperäisen stressin kokemus on positiivinen, ja yksilön voimavarat aktivoituvat. Työntekijät voivat työssään hyvin, kun he kokevat työnsä merkitykselliseksi, osaavat ja tuntevat hallitsevansa työnsä ja tulevat arvostetuiksi ja oikeudenmukaisesti kohdelluiksi. Työhyvinvoinnin kannalta on myös tärkeää pyrkiä henkilöstön psyykkisen ja fyysisen kuormittavuuden hallintaan. (Suonsivu 2014, 82.)

Työhyvinvointia voidaan kuvata myös työn imun näkökulmasta eli koetaanko työssä aktiivisuutta ja innostusta, halutaanko antaa parastaan työssä ja kuinka sitoutunut on työhönsä. (Manka 2012, 143.) Työn imua työssään kokeva työntekijä on energinen ja valmis ponnistelemaan ja antamaan täyden panoksensa työn tavoitteiden saavuttamiseksi. Vastineeksi ponnisteluista, hän tuntee työnsä merkitykselliseksi ja työympäristön mielekkääksi. (Hakanen 2011, 38.) Työn imun kokeminen työssä vaikuttaa vahvasti vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työssä jatkamiseen ja työhön sitoutumiseen kuin myös työssä viihtymiseen. (Laschinger 2011, 482.) Bakkerin, Schaufelin, Leiterin ja Tarsin (2008, 196) mukaan työnantajien kannattaisikin panostaa ja lisätä työntekijöiden työn imun kokemuksia, koska siitä hyötyy paitsi työntekijä myös työpaikka. Työpaikka, jossa on tyytyväiset työntekijät, tekee työpaikasta halutun ja tästä johtuen kilpailukykyisen. Työn imua kokevat työntekijät suoriutuvat tehtävistään erinomaisesti ja ovat myös valmiita auttamaan työyhteisön vähemmän innostuneita työntekijöitä. (Bakker 2015, 724.) He voivat ”tartuttaa” työn imua muihinkin ja sitä kautta koko työyhteisön suoritus voi parantua. (Hakanen 2011, 42.)

3.2.1 Työhyvinvoinnin johtaminen

Työhyvinvoinnin johtaminen on Salomäen (2013, 106) mukaan johtamisen kokonaisuus, joka huomioi työntekijöiden kokonaishyvinvoinnin, työssä kehittymisen ja oppimisen, työturvallisuuden ja työn tuloksellisuuden organisaation tai yrityksen toiminnassa. Työhyvinvointia tulee johtaa päämäärätietoisesti, tavoitteellisesti, järjestelmällisesti läpi kaikkien organisaatiotasojen. (Tarkkonen 2013, 23.) Työnantajan on huolehdittava, että turvallisuuden ja työhyvinvoinnin näkökulma on mukana kaikessa päätöksenteossa osana normaalia johtamista. (Hyvärinen & Rätty 2011, 4.) Hietalahden & Puseniuksen (2012, 56) mukaan johtamisella on tärkeä merkitys työhyvinvoinnin ylläpitäjänä ja kehittäjänä. Etenkin sitä, että esimies on kiinnostunut henkilöstönsä hyvinvoinnista, pidetään erityisen tärkeänä.

Työhyvinvoinnin johtamisessa tarvitaan työhyvinvointiosaamista ja aitoa kiinnostusta työhyvinvoinnin edistämiseen. Työhyvinvointiosaamiseen sisältyvät johta-

jan arvomaailma, ihmiskäsitys ja maailmakäsitys, luottamus itseensä ja alaisiinsa, itsensä ja muiden kunnioittaminen, vahva tunneäly, viisaus ja itsensä johtaminen. Johtaja myös tiedostaa, että johtaakseen hän tarvitsee toiminnan ohjauksessa ja kehittämisessä myös muiden apua. (Suonsivu 2014, 167.) Työhyvinvointi on koko työyhteisön yhteinen asia, johon jokainen voi toiminnallaan vaikuttaa. (Pyöriä 2012, 21.)

Henkilöstöjohtamiseen kuuluu varmistaa riittävä henkilöstömäärä- ja rakenne toteuttamaan turvallista ja laadukasta toimintaa. Lisäksi tulee varmistaa henkilöstön riittävä osaaminen, tarkoituksenmukainen työnjako sekä työskentelyolosuhteet. (Koivuranta-Vaara 2011, 16.) Etenkin muutostilanteissa johdolla tulee olla kykyä ennakoida tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista. Riittävässä henkilöstöressursseilla sekä henkilöstön ammattitaidon ja osaamisen oikealla hyödyntämisellä, on merkitystä työhyvinvoinnille. (STM 2009:17, 47.)

Henkilöstön hyvällä ja suunnitelmallisella perehdyttämisellä annetaan uudelle työntekijälle kuva, että hän on tervetullut työyhteisöön. (STM 2009:18, 66.) Perehdyttäminen vaikuttaa työntekijän osaamiseen ja työn laatuun sekä sitä kautta koettuun työn kuormittavuuteen ja työhyvinvointiin. Perehdyttäminen on tärkeää varsinkin uusille työntekijöille, jotta he oppivat tuntemaan työnsä ja siihen liittyvät odotukset, työpaikan ja sen tavat sekä oman työyhteisönsä ihmiset ja tavoitteet. Jokaisen uuden työntekijän, myös määräaikaisen, kuuluu saada perehdytys työpaikalle. Perehdytys on huomioitava myös työtehtävien muuttuessa, tai kun työntekijä palaa esimerkiksi pitkältä sairauslomalta. (STM 2009:17, 48.)

Yksi työhyvinvointia edistävä tekijä on innovatiivisuuden johtaminen eli sallitaan luovuus ja innovatiivisuus työyhteisössä. Työntekijöiden luovuuden hyödyntäminen uudistuksissa ja ideoiden käyttöönotto on ratkaisevaa muutoksissa ja uudistusten toteuttamisessa. (Heikkilä 2010, 19.) Työyhteisöä johdetaan siten, että hyödynnetään sekä esimiehen omaa panosta, että työntekijöiden luovuutta ja resursseja. Päämääränä on luoda uusia ratkaisuja ja näkökulmia ongelmiin ja toteuttaa niitä työn kehittämiseksi. (Korpelainen & Lampikoski 1997, 17.)

Työnilo, työn hallinta ja innovatiivisuus kulkevat käsi kädessä. Vain työssään viihtyvä, työtään rakastava ja työhönsä keskittyvä henkilö voi olla innovatiivinen.

(Juuti ym. 2011, 82.) Luovuutta inspiroivassa työyhteisössä työntekijöistä välitetään, heitä arvostetaan ihmisinä ja heidän luovia ponnistuksiaan tuetaan. Näiden ansiosta he ovat innostuneita ja ottavat vastuuta vaikeistakin tehtävistä. Keskinäisen luottamuksen kasvu innostaa yleensä ihmisiä ilmaisemaan ajatuksensa vapaasti, ja näin luovien ratkaisujen etsiminen ja kehittäminen tehostuu. (Heikkilä 2010, 34.)

3.2.2 Työhyvinvoinnin kehittäminen

Työhyvinvointia voidaan kehittää työpaikalla monesta eri lähtökohdasta, mutta minimissään työoloja pitää kehittää täyttämään lainsäädännön eli käytännössä työturvallisuuslain (738/2002) vaatimuksia. (Pakka & Rätty 2010, 34.) Hyvällä työpaikalla kehittämistyö on jatkuvaa toimintaa ja sekä henkilöstö että johto ovat sitoutuneet kehittämistyöhön. (Hyvärinen & Rätty 2011, 10.) Johdon osallistuminen lisää myös työntekijöiden osallistumishalukkuutta kehittämiseen. (Mäkinen ym. 2014, 33.) Työhyvinvoinnin kehittäminen tuo taloudellisia etuja organisaatiolle mm. sairauspoissaolojen vähenemisestä, työkyvyttömyydestä aiheutuvien eläkekustannusten pienenemisestä ja työn tehokkuuden nousemisesta. (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011, 7.)

Työhyvinvointisuunnitelman laatiminen työyhteisössä on yksi työhyvinvoinnin kehittämisen väline, jonka tavoitteena on selvittää työhyvinvointia edistävät asiat. (Suonsivu 2014, 68.) Työhyvinvointisuunnitelma laaditaan yhdessä henkilökunnan kanssa. (Manka 2012, 87.) Työturvallisuuskeskus on tehnyt Työhyvinvoinnin portaat – mallin, joka on tarkoitettu henkilökohtaisen ja työyhteisön työhyvinvoinnin suunnitelmallisen kehittämisen välineeksi. Mallin perustana ovat ihmisen psyko-fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden tarve, liittymisen tarve, arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamisen tarve. Kehittäminen aloitetaan arvioimalla työyhteisön nykytila, seuraavaksi tunnistetaan hyvinvoinnin esteet ja vahvistajat, ja lopuksi laaditaan tavoitteet ja toimintasuunnitelma työhyvinvoinnin kehittämiseksi. (Rauramo 2009, 1.)

Henkilöstön hyvinvointia edistetään kehittämällä sekä fyysistä että psykososiaalista työympäristöä. Päivittäisessä toiminnassa on otettava huomioon työturvallisuuden, työterveyteen ja työkykyyn liittyvät tekijät. (Suonsivu 2014, 78.) Työkykyä ylläpitävää toimintaa tulee kehittää vastaamaan työelämän muuttuviin tarpeisiin. Tällöin huomioidaan fyysisen työkyvyn ylläpitämisen ohella myös henkisen ja sosiaalisen työkyvyn, työyhteisöjen toimivuuden ja ikääntyneen työkyvyn ja osaamisen varmistaminen. (Laaksonen 2012, 206.)

Työn hallinta on osa työhyvinvointia. Työn hallintaan kuuluu työntekijän mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihinsa. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2012, 12.) Tämä on tärkeää, koska työn ja muun elämän yhteensovittamisen, voi olla hyvin hankalaa varsinkin vuorotyötä tekeville. Toistuvat vaikeudet näkyvät terveydentilan heikentymisenä, joka tulee esille ahdistuksena, depressiona, työtehon alenemisena, väsymyksenä, päänsärkynä ja univaikeuksina. (Hämmig 2009, 15.) Vuorotyön on tutkittu lisäävän rintasyöpäriskiä naisilla, jotka tekevät vuorotyötä johon sisältyy yötyö. (Knutsson 2013, 174.) Miehillä taas vuorotyön on todettu altistavan metaboliselle oireyhtymälle (Puttonen, Viitasalo & Härmä 2012, 347.)

Yksi tapa kehittää työhyvinvointia on antaa työntekijöille mahdollisuus osallistua omaan työvuorosuunnitteluun. Tätä kutsutaan työaika-autonomiaksi. Autonominen työvuorosuunnittelu tapahtuu yhdessä muiden työntekijöiden kanssa yhteisesti sovittujen pelisääntöjen, työaikalakia ja virka- ja työehtosopimuksia noudattaen. (Hakola ym. 2012, 12.) Autonomisen työvuorosuunnittelun on todettu helpottavan vapaa-ajan suunnittelua ja samalla lisäävän työssä jaksamista ja työmotivaatiota. (Heikkilä 2014, 39–40.) Vastuullisella työvuorosuunnittelulla ja autonomialla, on työntekijän työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistävä vaikutus. Työhyvinvoinnin kokemukset tulevat esille jaksamisena, selviytymisenä, työn hallintana, työtyytyväisyytenä, työsidonnaisuutena ja motivaationa. (Kilpeläinen 2014, 109.)

Toinen hoitotyössä suositeltava työvuorosuunnittelumalli on ergonominen työvuorosuunnittelu. Työvuorot ovat säännöllisiä ja ennakoitavissa ja ne voidaan tehdä vuodeksi eteenpäin. Ergonomisen työvuorosuunnittelun etuna ovat mm. ennakoitavuus, nopea eteenpäin kiertävä järjestelmä (aamu-ilta-yö-vapaa) ja yh-

tenäiset vapaajaksot. (Työterveyslaitos 2010.) Ergonomisen työvuorosuunnittelun on todettu helpottavan työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista. Lisäksi se edistää työntekijän psyykkistä ja fyysistä terveyttä sekä työhyvinvointia kaikissa ikäryhmissä. (Hakola, Paukkonen & Pohjonen 2010, 394.)

Kehittymistarpeita tulee arvioida jatkuvasti käyttämällä järjestelmällistä tiedon keruuta. Kehittämistarpeiden selvittämisessä voidaan käyttää apuna kehityskeskusteluja, joissa käydään läpi työntekijän osaamisalueita ja kehittämistarpeita. Kehityskeskusteluiden tavoitteena on paitsi työntekijän osaamisen ja työmotivaation edistäminen ja kehittäminen, myös saada aikaan kehitystä esimiehessä ja koko työyhteisössä. (Laaksonen 2014, 168, 172.)

Kehityskeskustelujen kehittämisenäkökulman tarkoituksena on tarkastella laajemmin sekä työntekijän että koko organisaation kehittämistarpeita. (Lindholm & Salminen 2014, 35.) Hyvässä hengessä käydyt keskustelut mahdollistavat työntekijöiden ideoiden ja parannusehdotusten esille tulon ja saamisen yhteiseen käyttöön. Yleensä työntekijöillä on paljon ajatuksia ja ideoita toiminnan kehittämiseksi. (Meretniemi 2012, 25.) Työntekijöiden ehdottamat kohteet ovat usein varsin samanlaisia kuin ne, jotka on havaittu tutkimuksissakin olennaisiksi. (Mäkinen 2014, 3

4 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

4.1 Kehittämistyön lähestymistapa

Kehittämistyötä kuvataan usein erivaiheisena prosessina. Prosessin kautta tarkastelu auttaa etenemään järjestelmällisesti ja huomioimaan ne asiat, jotka kussakin vaiheessa ovat tärkeitä. Kehittämistyön prosessiin kuuluvat suunnitteluvaihe, suunnitelman toteutus ja lopuksi arviointi muutostyön onnistumisesta. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 22.) Kehittämistyössäni toteutuivat suunnitteluvaihe ja suunnitelman toteutus, mutta arviointi muutostyön onnistumisesta jää jatkotutkimuksen aiheeksi.

Kehittämistyöni sijoittuu tapaustutkimukseksi, koska siinä halutaan ymmärtää syvällisesti kehittämisen kohdetta ja tuottaa uusia mahdollisia kehittämis ehdotuksia. Kehittämistyön kohteita on usein vain yksi, esimerkiksi ihmisryhmä tai organisaatio. (Ojasalo ym. 2014, 53.) Kehittämistyöni ihmisryhmänä olivat hoitotyöntekijät ja organisaationa on terveyskeskus. Kehittämisen kohteena oli hoitotyön johtaminen ja sen vaikutus työhyvinvointiin. Näitä halutaan ymmärtää syvällisemmin ja niille etsitään kehittämis ehdotuksia työntekijöiden näkökulmasta.

Kehittämistyöni on laadullinen eli kvalitatiivinen lähestymistapa. Laadullisessa tutkimuksessa korostuu ihmisten kokemusten, tulkintojen, käsitysten tai motivaatioiden tutkiminen sekä ihmisten näkemysten kuvaus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49.) Kehittämistyössäni ihmisten kokemuksilla ja käsityksillä on suuri merkitys tulosten kannalta. Kokemuksia ei voi mitata minkäänlaisilla valmiilla mittareilla tai tulkintoja tehdä valmiiden kaavioiden avulla. Ne ovat jokaisen kehittämistyöhön osallistuneen oman elämäkokemuksen myötä kehittyneitä käsityksiä ja kokemuksia.

4.2 Aineiston keruu

Kehittämistyöni aineistonhankintamenetelmänä käytin avoimia kysymyksiä (liite 1), joihin vastattiin esseen muodossa. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle

mahdollisuuden sanoa, mitä hänellä on todella mielessään, kun taas monivalintatyyppiset kysymykset antavat vastaajalle vain valmiita vaihtoehtoja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 201.)

Avoimien kysymyksien avulla sain vastauksia kehittämistehtäviini. Kysymykset olivat: 1. Millainen on mielestäsi hyvä hoitotyön johtaja? 2. Miten hyvä johtaminen hoitotyössä vaikuttaa työhyvinvointiin? Avoimiin kysymyksiin pyysin vastaamaan esseen muodossa ja perustelemaan vastaukset. Avoimet kysymykset toimitin kaikille Kolarin terveyskeskuksen hoitotyötä tekeville hoitajille maaliskuussa 2015. Saatekirjeessä (liite 1) perustelin kehittämistyöni ajankohtaisuuden ja aiheellisuuden. Kehittämistyön aineiston ovat tuottaneet terveydenhoitajat, sairaanhoitajat ja lähi- ja perushoitajat. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa mutta jouduin jatkamaan aikaa viikolla, koska vastauksia tuli aluksi vain 7 kappaletta. Vastauksia sain jatkoajan jälkeen yhteensä 11 kappaletta ja vastausprosentiksi muodostui 33 %.

Kysymykseen 1 tuli hyvinkin laajoja vastauksia, mutta kysymykseen 2 oli osassa vastauksissa vastattu jo kysymyksen 1 kohdassa. Näin ollen aineisto kysymyksessä 2 ei ollut niin laaja kuin olin odottanut. Vei jonkin verran enemmän aikaa poimia kohdan 1 vastauksista ne merkitykset, jotka vastasivat kysymykseen 2. Aineisto alkoi toistaa itseään ja sain vastauksista yhtenäisen kuvan siitä, miten johtamisen odotetaan vaikuttavan työhyvinvointiin.

4.3 Tutkimusaineiston analyysi

Opinnäytetyöni aineiston analysoinnin tein sisällönanalyysillä. Ensimmäiseksi sisällönanalyysissä pitää päättää mikä aineistossa kiinnostaa, vaikka aineistosta tulisikin esille uusia kiinnostavia ja odottamattomia asioita. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 92–93.) Toiseksi ryhmitellään aineisto tyypeiksi, selviksi ryhmiksi samankaltaisia tarinoita. (Eskola & Suoranta 2014, 182.)

Teoreettinen viitekehys muodostui aineistolähtöisesti, joten valitsin analysointimenetelmäksi induktiivisen sisällön analyysin. Aluksi luin aineiston useaan ker-

taan, ja pelkistin eli hain aineistosta olennaiset asiat, jotka vastasivat kehittämis-tehtäviä. Listasin pelkistetyt ilmaukset, jonka jälkeen ryhmittelin ne eli etsin niistä erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Tämän jälkeen yhdistin samaa tarkoittavat ilmauk-set, ja muodostin alakategorioita. Seuraavaksi yhdistin saman sisältöiset alaka-tegoriat, ja muodostin niistä yläkategorioita. Tämän jälkeen yhdistin nämä yläka-tegoriat, ja muodostin niistä kokoavan käsitteen. (Elo & Kyngäs 2007, 109–11; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7.)

Sisällön analyysin avulla sain hyvän hoitotyön johtajan osalta neljä yläkategoriaa ja 16 alakategoriaa. Nämä neljä yläkategoriaa olivat hoitotyön ammattilainen, osaamisen johtaja, arvostava johtaja ja itsensä johtaja. Neljä yläkategoriaa muo-dostuivat alakategorioista.

Hoitotyön ammattilainen oli yksi neljästä yläkategoriasta ja sen muodostivat ala-kategoriat, joita olivat hoitotyön ammattilainen, käytännönläheinen, johtamistai-toinen ja rohkea vallankäyttäjä. Osaamisen johtajan yläkategoria muodostui vii-destä alakategoriasta, joita olivat koulutusmyönteinen, kehittämismyönteinen, asiakaslähtöinen, turvaa henkilöresurssit, ja yksilöiden huomioiminen. Arvostava johtaja oli kolmas yläkategoria, joka muodostui alakategorioista tasapuolinen, ei syyllistä, luotettava, kuuntelija, keskustelija ja avoin. Itsensä johtaja oli neljäs ylä-kategoria, jonka alakategoriaksi muodostui itsensä tunteminen.

TAULUKKO 1. Hyvä hoitotyön johtaja

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p><i>"Ylemmän amk:n tai yliopistotutkinnon (hoitotiede) suorittanut."</i></p> <p><i>"Käytännön kokemus hoitopuolelta."</i></p> <p><i>"Johtamiskoulutus ja kokemus johtamistehtävistä."</i></p> <p><i>"Sen päätösvalan jonka olet johtosäännössä saanut tai on annettu, pidät myös itselläsi vaikka kuinka tulisi painostusta."</i></p> <p><i>"Jämäkkyys ja uskallus tehdä päätöksiä."</i></p>	<p>Omaa hoitotyön koulutuksen</p> <p>Käytännön tuntemus</p> <p>Johtamiskoulutus</p> <p>Uskaltaa käyttää valtaansa</p> <p>Rohkeus tehdä päätöksiä</p>	<p>Hoitotyön ammattilainen</p> <p>Käytännönläheinen</p> <p>Johtamistaitoinen</p> <p>Rohkea vallankäyttäjä</p>	<p>Hoitotyön ammattilainen</p>	<p>Hyvä hoitotyön johtaja</p>
<p><i>"Hän on innokas kehittämään työpaikkaa ja on koulutusmyönteinen."</i></p> <p><i>"Hyvä hoitotyön johtaja toteuttaa johtamista asiakaslähtöisesti."</i></p> <p><i>"Henkilöstöä on riittävästi ja työ turvallista toteuttaa."</i></p> <p><i>"Hoitotyön johtajan tulee olla tietoinen siitä, minäikälaista osaamista ja asiantuntijuutta työyhteisössä on ja myös miten henkilöstövoimavaroja voi tehokkaasti hyödyntää."</i></p>	<p>Kehittää työyhteisöä</p> <p>Pitää asiakkaita tärkeänä</p> <p>Turvaa työntekeymisen resurssit</p> <p>Huomioi työntekijät yksilöinä</p>	<p>Koulutusmyönteinen</p> <p>Kehittämismyönteinen</p> <p>Asiakaslähtöinen</p> <p>Turvaa henkilöresurssit</p> <p>Yksilöiden huomiointi</p>	<p>Osaamisen johtaja</p>	
<p><i>"Hoitotyön johtajalta odotan tasapuolista kohtelua kaikkia työntekijöitä kohtaan."</i></p>	<p>Kohtelee työntekijöitä tasapuolisesti</p>	<p>Tasapuolinen</p>	<p>Arvostava johtaja</p>	

<p><i>"Asioiden selvittäminen ennen kuin niistä tehdään jonkin ryhmän osalle syytöksiä tai kyseilyjä."</i></p> <p><i>"Voin luottaa siihen, että se mitä on puhuttu, ei matkan varrella muutu joksikin muuksi tai johtaja ilmoittaa, ettei ole kuullutkaan asiasta mitään."</i></p> <p><i>"Osaa olla myös alaisten puolella ja ajaa heidän asioitaan."</i></p> <p><i>"Hyvä hoitotyön johtaja kuuntelee aidosti, on läsnä."</i></p> <p><i>"Hyvä hoitotyön johtaja keskustelee alaistensa kanssa työpaikan asioista avoimesti ja suoraan."</i></p>	<p>Ei syyllistä</p> <p>On luotettava</p> <p>Osaa kuunnella</p> <p>Osaa keskustella</p> <p>On avoin</p>	<p>Ei syyllistä</p> <p>Luotettava</p> <p>Kuuntelija</p> <p>Keskustelija</p> <p>Avoin</p>		
<p><i>"Hyvä hoitotyön johtaja osaa ottaa ja antaa palautetta. Myös negatiivista."</i></p> <p><i>"Hoitotyön johtaja on valmis myöntämään omatkin virheensä."</i></p>	<p>Osaa ottaa ja antaa palautetta</p> <p>Myöntää omat virheensä</p>	<p>Itsensä tunteminen</p>	<p>Itsensä johtaja</p>	

Sisällön analyysin avulla sain johtamisen vaikutuksesta työhyvinvointiin kolme yläkategoriaa, joita olivat osaamisen johtaminen, työhyvinvointitekijöiden tunnistaminen ja arvostuksen kokeminen.

Osaamisen johtamisen yläkategoria muodostui kahdesta alakategoriasta, joita olivat koulutus ja palkkaus. Työhyvinvointitekijöiden tunnistamisen yläkategoria muodostui kuudesta alakategoriasta, joita olivat henkilöstöresurssit, fyysinen kuormitus, psyykkinen kuormitus, työviihtyvyys, uhkatekijöiden tunnistaminen ja

työn kehittäminen. Arvostuksen kokemisen yläkategoria muodostui seitsemästä alakategoriasta, joita olivat kuunteleminen, oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus, keskusteleminen, kannustaminen, palautteen anto ja avoimuus.

TAULUKKO 2. Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>”.. esim. koulutukset, joihin pitäisi säännönmukaisesti kaikkien vuorollaan päästä.”</p> <p>”Riittävät resurssit, ajantasainen palkkaus on myös osoituksena hoitotyötä tekevän ammatin ja asiantuntemuksen arvostuksesta, jolla on vaikutusta työntekijän kokemaan työhyvinvointiin.”</p>	<p>Säännöllinen koulutusmahdollisuus kaikille</p> <p>Ajantasainen palkkaus</p>	<p>Koulutus</p> <p>Palkkaus</p>	<p>Osaamisen johtaminen</p>	<p>Työhyvinvoinnin johtaminen</p>
<p>”Hoitotyön henkilöstömitoitus ja rakenne ovat tasapainossa potilaiden hoitoisuuden kanssa.”</p> <p>”Hyvä hoitotyön johtaja myös pyrkii huomioimaan henkilöstön ikääntymisen vaikutukset työhyvinvointiin, hoitotyön fyysisen ja psyykkisen kuormituksen, rekrytointiongelmien sekä osaavan henkilökunnan työssä pitämisen.”</p> <p>”Hoitotyön johtajan tulisi tunnistaa työhyvinvointia uhkaavat tekijät ja yhdessä henkilöstön kanssa etsiä ratkaisuja ja toimia niiden poistamiseksi.”</p>	<p>Riittävien henkilöstöresurssien turvaaminen</p> <p>Fyysisten kuormitustekijöiden huomioiminen</p> <p>Psyykkisten kuormitustekijöiden huomioiminen</p> <p>Osaavan henkilökunnan pitäminen työssä</p> <p>Uhkatekijöiden poistaminen</p> <p>Työn kehittäminen yhdessä henkilökunnan kanssa</p>	<p>Henkilöstöresurssit</p> <p>Fyysinen kuormitus</p> <p>Psyykinen kuormitus</p> <p>Työviihtyvyys</p> <p>Uhkatekijöiden tunnistaminen</p> <p>Työn kehittäminen</p>	<p>Työhyvinvointitekijöiden tunnistaminen</p>	

<p><i>"... työntekijät ko- kevat, että päätök- siä tehdessä heitä kuunnellaan ja että kohtelu on oi- keudenmukaista."</i></p>	Kuunnellaan työn- tekijöitä	Kuunteleminen	Arvostuksen ko- keminen	
<p><i>"Se, että työntekijä kokee itsensä ar- vostetuksi ja tulee oikeudenmukai- sesti ja tasapuolisesti kohdelluksi on työ- hyvinvoinnin kan- nalta ensiarvoisen tär- keää."</i></p>	Kohdellaan oikeu- denmukaisesti	Oikeudenmukai- suus		
	Kohdellaan tasa- puolisesti	Tasapuolisuus		
<p><i>"Johtajan on tär- keä osata keskus- tella hankalistakin asioista..."</i></p>	Keskustellaan ra- kentavasti	Keskusteleminen		
<p><i>"Esimies vaikuttaa työhyvinvointiin tuomalla avoimen työilmapiirin kannustamalla ja antamalla pa- lautetta työstä."</i></p>	Kannustetaan	Kannustaminen		
	Annetaan pa- lautetta työstä	Palautteen anto		
<p><i>"Avoimuudella on suuri merkitys työ- ilmapiirille."</i></p>	Ollaan avoimia	Avoimuus		

Tässä luvussa olen käsitellyt aineiston analysointia ja kertonut yksityiskohtaisesti sisällön analyysin avulla tekemääni aineiston analyysiä. Olen avannut prosessia, ja taulukoinut sen analyysin tekemisen helpottamiseksi, mutta myös auttaakseni lukijaa ymmärtämään, miten kehittämistehtäväni tulokset on saatu aikaan. Seuraavassa luvussa tarkastelen tarkemmin kehittämistehtäväni tuloksia.

5 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

5.1 Kolarin terveyskeskuksen henkilökunnan käsityksiä hyvästä hoitotyön johtajasta

Aineistosta tuli esille neljä keskeistä odotusta hoitotyön johtajalta (taulukko 1): Hoitotyön ammattilainen, osaamisen johtaja, arvostava johtaja ja itsensä johtaja.

Kehittämistyöni tuloksista kävi ilmi, että hoitotyön johtajan ammattitaidon perustana odotetaan olevan hoitotyön koulutus ja työkokemusta hoitotyöstä. Niiden lisäksi hänellä odotetaan olevan ylempi korkeakoulututkinto. Aineistosta tuli myös esille, että hoitotyön johtajalta odotetaan oman koulutuksen ja työkokemuksen lisäksi myös tietämystä siitä työstä, mitä alaiset tekevät. Käytännön työn tuntemuksen hallintaa kuvailtiin näin:

”Hoitotyön johtajan tulisi hankkia ajantasainen tietämys siitä työstä mitä alaiset tekevät.”

”...tekisi työvuoroja kentällä. Näin hänen tietämyksensä käytännön työstä ja työoloista säilyy ja hän voi edustaa työntekijöitä asiantuntijana paremmin eri instansseissa.”

Johtamiskoulutusta sekä työkokemusta johtamistehtävistä toivottiin myös. Hoitotyön ammattitaitoon kuuluvana nähtiin myös rohkeus ja vallankäyttö päätöksenteossa. Toivottiin, ettei johtaja mene muiden mukana vaan uskaltaa käyttää johtosäännössä saatua valtaansa painostuksenkin alla. Lisäksi hänen odotetaan olevan jämäkkä ja rohkea tuomaan esille omat ja työyhteisön näkemykset. Hoitotyön johtajan rohkeus tuotiin esille seuraavasti:

”Hän ajaa rohkeasti myös vaikeita tilanteita.”

Kehittämistyöni tulosten mukaan hoitotyön johtajalta odotettiin osaamisen johtamista. Hänellä tulisi olla organisointikykyä suunnitella työtä yksilöiden osaamisen ja asiantuntijuuden mukaan sekä turvata riittävät työntekemisen resurssit. Hänen

odotettiin olevan kehittämismyönteinen ja halukas kehittämään hoitotyötä ja työyhteisöä. Hänellä tulisi olla taitoa myös motivoida työntekijöitä mukaan työn kehittämiseen ja halua pitää hoitotyöntekijöiden ammattitaito ajan tasalla. Kehittämisen- ja koulutusmyönteisyys tuotiin esille seuraavasti:

”Hoitotyön johtaja osaa perustellen motivoida ja innostaa työntekijät mukaan työn kehittämiseen.”

”Hän mahdollistaa alaistensa ammattitaidon ajan tasalla pysymisen.”

Hoitotyön johtajan suhtautuminen potilaisiin/asiakkaisiin ja potilastyöhön, koettiin tärkeänä osana johtamista. Johtamisen nähtiin vaikuttavan myös potilaisiin/asiakkaisiin ja sen vuoksi johtamisen odotettiin olevan asiakaslähtöistä. Aineistosta tuli esille hoitotyöntekijöiden epäitsekkyys. Hoitotyöntekijät odottavat, että hoitotyön johtamisen lähtökohtana on toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen asiakaslähtöisesti. Tämä kuvattiin seuraavasti:

”Toiminta suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaan tarpeista ja toiveista.”

Hoitotyön johtajan odotettiin olevan arvostava johtaja, joka on tasapuolinen kaikkia kohtaan, ei syyllistä, on luotettava, kuuntelee, keskustelee ja on avoin. Työntekijöitään arvostava johtaja kohtelee kaikkia työntekijöitä tasapuolisesti. Hän ei syyllistä eikä etsi syyllisiä, vaan pyrkii ensin selvittämään asiat ja ratkaisemaan ne sitä kautta. Hyvä johtaja on luotettava, ja muistaa yhteisesti sovitut ja puhutut asiat. Luotettavuutena nähtiin myös johtajan halu tukea työyhteisönsä jäseniä, ja ajaa heidän asioitaan eteenpäin. Hyvät vuorovaikutustaidot ja avoimuus vuorovaikutuksessa nähtiin myös yhtenä arvostukseen liittyvänä tekijänä. Hoitotyön johtajan odotetaan kuuntelevan työntekijöitään olemalla aidosti läsnä. Hänen odotetaan keskustelevan alaistensa kanssa työpaikan asioista avoimesti ja suoraan.

Hoitotyön johtajalta odotettiin itsensä johtamista ja se nähtiin yhtenä tärkeänä ominaisuutena, joka vaikuttaa työyhteisöön. Johtajan tulee tuntea itsensä, jotta

voi johtaa muita. Hoitotyön johtajalta odotettiin kykyä tunnistaa myös omat vahvuudet ja heikkoudet. Lisäksi hoitotyön johtajan odotetaan pystyvän tarvittaessa myös myöntämään omatkin virheensä. Hänen odotetaan kykenevän ottamaan vastaan niin positiivista kuin negatiivistakin palautetta työntekijöiltä. Palaute pitäisi nähdä kehittämisen välineenä ja sitä pitäisi pystyä myös hyödyntämään.

5.2 Kolarin terveyskeskuksen henkilökunnan käsityksiä hoitotyön johtamisen vaikutuksesta työhyvinvointiin

Aineistosta nousi esille (taulukko 2), että osaamisen johtamisella, työhyvinvointitekijöiden tunnistamisella ja arvostuksen kokemuksilla, on vaikutusta työhyvinvointiin.

Osaamisen johtamisella koettiin olevan vaikutusta työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin. Säännöllinen työntekijöiden kouluttaminen ylläpitää ja lisää osaamista, mutta myös takaa kehityksessä mukana pysymisen. Ajantasainen palkkaus, jossa huomioidaan mm. lisäkouluttautuminen, nähtiin myös tärkeänä ja työntekijöiden työhyvinvointia lisäävänä.

Työhyvinvointitekijöiden tunnistaminen koettiin hyvin tärkeänä hoitotyön johtamisessa ja sen nähtiin vaikuttavan työhyvinvointiin. Hoitotyön johtajan tulisi varmistaa riittävät työntekeksen henkilöstöresurssit. Henkilöstömitoitus olisi tehtävä niin, että se on suhteessa potilaiden hoitoisuuden kanssa. Henkilöstöä on oltava käytettävissä sen mukaan. Työn fyysiset ja psyykkiset kuormitustekijät on otettava huomioon kuin myös ikääntymisen vaikutukset työssä.

Työviihtyvyydestä kokonaisuudessaan pitää huolehtia ja miettiä miten osaava henkilökunta saadaan pysymään työssä ja sitoutumaan työhönsä. Rekrytointiongelmat tulisi tunnistaa ajoissa, miettiä mistä ne johtuvat ja miten niitä voitaisiin ehkäistä. Yleisesti hoitotyön johtajalta odotettiin työhyvinvointia uhkaavien tekijöiden tunnistamista ja niihin puuttumista. Työntekijät toivoivat, että heidät otettaisiin mukaan kehittämään työtä, etsimään ratkaisuja ja toimimaan uhkatekijöiden poistamiseksi ja ehkäisemiseksi.

Arvostuksen kokeminen työpaikalla lisää työhyvinvointia. Arvostava johtaja kuuntelee työntekijöitä ja kohtelee oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti. Työntekijät toivovat, että heitä kuunneltaisiin päätöksenteossa. He myös odottavat oikeudenmukaista ja tasapuolista kohtelua. Tämä nähtiin hyvinvoinnin kannalta ensiarvoisen tärkeänä. Johtajan odotetaan pystyvän keskustelemaan myös hankalistakin asioista työntekijöiden kanssa. Hoitotyön johtajan luoma avoin työilmapiiri, jossa kannustetaan ja annetaan palautetta työstä, koettiin lisäävän työhyvinvointia.

5.3 Johtopäätökset

Tämän kehittämistyön tulosten avulla voidaan kehittää hoitotyön johtamista ja sitä kautta työhyvinvointia Kolarin terveyskeskuksessa. Kolarin terveyskeskuksessa ei ole vielä hoitotyön johtaja -nimikkeellä olevaa hoitotyön johtajaa, joten tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa, mikäli sellainen saadaan. Tuloksia voivat hyödyntää myös nykyiset esimiehet omassa johtamistyössään. Esimiehenä on tärkeä tietää, mitä mieltä alaiset ovat johtamisesta ja millaisia johtamistoiteita he toivovat johtajaltaan. Tulokset antavat myös tietoa työhyvinvoinnin johtamisesta ja keinoja hoitotyön johtajalle lisätä työhyvinvointia työyhteisössä.

Hoitotyön johtajan tärkeimpinä ominaisuuksina nähtiin hoitotyön ammattitaito, osaamisen johtaminen, arvostava johtaminen ja itsensä johtaminen. Hoitotyön ammattitaitona pidettiin Valtakunnallisten linjauksien (2014) mukaisesti hoitotyön koulutus ja työkokemus, soveltuva ylempi korkeakoulututkinto sekä johtamisen koulutus ja työkokemus. Koulutuksen ja työkokemuksen lisäksi hoitotyön johtajan toivottiin olevan kiinnostunut työntekijöiden työoloista pitämällä itsensä ajan tasalla siitä mitä ”kentällä” tapahtuu ja mitä käytännön työ pitää sisällään. Käytännön työn tietämys ei saisi kadota. Toivottiin, että hoitotyön johtaja tekisi myös työvuoroja kentällä. Näin hänen olisi helpompi ajaa johtamiensa työntekijöiden asioita eri instansseissa. Johtajan osallistuminen käytännön työn tekemiseen työntekijöiden kanssa tukee Nuutisen ym. (2013) tutkimusta, jossa hoitotyöntekijät arvostivat esimiestä, joka osallistui työntekemiseen yhdessä työntekijöiden kanssa. Hoitotyön johtajien osallistuminen käytännön hoitotyöhön on ehkä liikaa odotettu, koska hoitotyön johtajan vastuualue on hyvinkin laaja. Hoitotyön johtajat vastaavat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä omalla vastuualueellaan sekä

huolehtivat terveyden edistämistä koskevien kansallisten ohjelmien ja suositusten toimeenpanosta ja toteuttamisen seurannasta (STM 2009:18). Toisaalta myös tulevassa Sote-uudistuksessa kunnat eivät enää järjestä sosiaali- ja terveyspalveluja, joten johtajien toimenkuvat voivat muuttua hyvinkin hallinnollisiksi ja ne voivat viedä johtajan kauas johdettavasta vastuualueestaan. (STM 2015.)

Yhdeksi hoitotyön ammattitaitoon kuuluvaksi osaksi nähtiin valta ja vallan käyttäminen. Hoitotyön johtajan valtaa pidetään tärkeänä ja se nähdäänkin tärkeänä tavoitteellisessa ja tuloksellisessa hoitotyön johtamisessa. (Viinikainen 2015.) Rohkeus ja uskallus tehdä päätöksiä, vaikeitakin, nähtiin tärkeänä. Tuotiin esille johtosäännössä annettu valta ja sen rohkea käyttäminen mahdollisesta painostuksesta huolimatta. Hoitotyön johtajan odotetaan olevan suunnannäyttäjä ja kehittäjä, joka uskaltaa puolustaa hoitotyötä.

Osaamisen johtamisessa hoitotyön johtajalta odotettiin koulutus- ja kehittämismyönteisyyttä työntekijöiden ammattitaidon varmistamisessa ja ylläpitämisessä. Kuten tässäkin kehittämistyössä, myös Huttusen (2013) tutkimuksessa henkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen nähtiin tärkeänä osana johtamista. Hoitotyöntekijöiden mielestä osaamisen johtamiseen kuuluu riittävien henkilöstöressurssien turvaaminen, jotta työ on turvallista toteuttaa. Hoitotyön johtajan tulee tietää, minkälaista osaamista työyhteisössä on ja miten osaamista on järkevintä hyödyntää. Hänen on huomioitava työntekijät yksilöinä. Osaamisen kehittämisen, ylläpidon ja hyödyntämisen nähdään lopussa hyödyttävän myös asiakasta/potilasta. Asiakaslähtöisyys koettiin hoitotyön johtajan tärkeänä ja huomioitavana asiana. Koko työyhteisön kehittäminen koettiin myös tärkeäksi. Osaamisen johtaminen nähtiin yhtenä tärkeänä tekijänä myös työhyvinvoinnin kokemiseen. Kuten Hietalahden & Puseniuksen (2012) tutkimuksessa, myös tässä kehittämistyössä työntekijät kokivat, että säännöllinen kouluttautuminen on tärkeää työn hallinnan kannalta.

Arvostavaan johtamiseen sisältyi hoitotyöntekijöiden mukaan oikeudenmukainen ja tasapuolinen kohtelu sekä johtajan luotettavuus. Arvostuksen kokemukset työpaikalla koettiin myös tärkeiksi työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi. Kujalan (2014) tutkimuksessa myös esimiehet itse, työntekijöiden lisäksi, mainitsivat oikeudenmukaisuuden, tasapuolisen kohtelun ja luotettavuuden tärkeiksi ominaisuuksiksi

johtajassa. Arvostava johtaja ei myöskään saisi syyllistää työntekijöitään tai etsiä syyllisiä työntekijöistä ongelmien ilmaantuessa, vaan hänen odotettiin selvittävän asiat yhdessä työntekijöiden kanssa. Yhdessä myös etsitään ratkaisuja ongelma-kohtiin. Harmoisén (2014) tutkimuksessa arvostava johtaminen toteutui hyvin johtajien omasta mielestä, mutta tulevan Sote-uudistuksen myötä arvostavan johtamisen toteutumista voi vaikeuttaa johtajan mahdollinen etääntyminen työntekijöistään.

Arvostavalta hoitotyön johtajalta odotettiin avoimuutta ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Avoimuudella tarkoitettiin sitä, että hoitotyön johtaja keskustelee työpaikan asioista työntekijöiden kanssa avoimesti ja suoraan. Nuutisen ym. (2013) mukaan luottamus johtajaa kohtaan syntyykin nimenomaan avoimesta vuorovaikutuksesta työpaikalla. Työpaikan muutostilanteista keskustellaan avoimesti ja etsitään yhteisiä ratkaisuja ongelmiin tai uusiin asioihin. Tätä tukee myös Korpelan (2015) tutkimus, jossa todetaan avoimuuden olevan hyvän vuorovaikutuksen perusta, joka niin ikään lisää luottamusta ja sitä kautta työhyvinvointia työpaikalla.

Tässä kehittämistyössä luottamus liitettiin myös johtajan ja työntekijän kahdenkeskisiin keskusteluihin, joissa johtajan odotetaan kuuntelevan, keskustelevan ja muistavan mitä on puhuttu ja sovittu. Johtajan luotettavuudeksi koettiin myös se, että hoitotyön johtaja pitää alaistensa puolta ja ajaa heidän asioitaan. Näin toimimalla hän arvostaa työntekijöitään. Luotettavuuteen liitettiin käsitteet avoimuus ja vuorovaikutustaidot sekä johtajan halu ja kyky pitää työntekijöiden puolta ja puolustaa heitä. Tämä poikkeaa hieman Conchien, Taylorin & Charltonin (2011) tutkimuksesta, jossa tärkeimpänä luottamusta herättävänä ja ylläpitävänä tekijänä koettiin rehellisyys. Avoimuus nähtiin toiseksi tärkeimpänä luottamusta lisäävänä tekijänä.

Hoitotyön johtajan itsensä johtamisen taidot katsottiin tärkeiksi. Itsensä johtaminen nähtiin johtajan kykynä ja taitona ottaa vastaan palautetta työntekijöiltään, myös negatiivista. Palautteen saaminen tulisi nähdä uuden oppimisena ja haasteena omalle johtamistyölle. Paitsi palautteen vastaanottaminen myös palautteen antaminen työntekijöille nähtiin tärkeänä. Palautteen ottamisen ja antamisen li-

säksi toivottiin, että johtaja pystyy myös myöntämään omat heikkoutensa ja virheensä. Itsensä johtaminen onkin Sydänmaanlakan (2011) mukaan kaiken johtamisen ydin, ja toimiessaan se auttaa kaikkia muita johtamisprosesseja.

Hoitotyön johtajan odotettiin tunnistavan työhyvinvointitekijät, jotka tavalla tai toisella vaikuttavat työhyvinvointiin. Hänen toivottiin turvaavan riittävät työn tekemisen henkilöstöresurssit sekä huolehtivan siitä, että henkilöstömitoitus ja rakenne ovat tasapainossa potilaiden hoitoisuuden kanssa. Tämä saa tukea myös sosiaali- ja terveysministeriöltä (2009:18), jonka mukaan hoitotyön esimiesten tehtävänä on huolehtia siitä, että hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja osaaminen vastaavat työyksikön perustehtävän ja potilasturvallisuuden vaatimuksia. Tärkeänä koettiin myös ikääntymisen vaikutusten, hoitotyön fyysisen ja psyykkisen kuormituksen sekä rekrytointiongelmien huomioiminen. von Bonsdorffin (2009) mukaan työpaikoilla on kiinnitettävä huomiota työn kuormittavuuteen ja työntekijöiden terveyteen aina keski-ikästä alkaen. Näin saadaan ikääntyvät jaksamaan työssään paremmin. Myös kansallisessa Kaste-hankkeessa (2012–2015) on tuotu esille, että sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuus ja henkilöstön saatavuus ja työssä jaksaminen, ovat yhteisiä haasteitamme, joihin voidaan vaikuttaa hyvällä johtamisella.

Yhteenvetona voin todeta, että työntekijöiden toivomat hyvän hoitotyön johtajan ominaisuudet vaikuttavat suoraan myös työntekijöiden työhyvinvoinnin kokemukseen työpaikalla. Hoitotyön johtaja nähdään tarpeellisena hoitotyön kehittämisen ja osaamisen varmistamisen sekä näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamisen kannalta. Hoitotyötä johtamaan odotetaan hoitotyön ammattitaidon ja koulutuksen omaava osaamisen johtaja, joka arvostaa työntekijöitään, mutta osaa johtaa myös itseään. Nämä ominaisuudet johtajassa tuovat työhyvinvointia työyhteisöön.

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

6.1 Eettisyys

Työelämälähtöisessä kehittämistyössä korostuvat niin tieteen tekemisen kuin yritysmaailmankin eettiset säännöt. Kehittämistyön tavoitteiden tulee olla korkean moraalin mukaisia ja työ tulee tehdä rehellisesti, huolellisesti, tarkasti, ja tutkimustulosten on oltava käytäntöön hyödynnettävissä (Ojasalo ym. 2014, 48). Tutkimuksen ja kehittämisen kohteena olevien ihmisten, tässä tapauksessa terveyskeskuksen hoitotyötä tekevien hoitajien, on tiedettävä, millaista uutta tietoa tutkimuksella tavoitellaan, ja miten tutkimustuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää. Lisäksi on käytävä selväksi, mikä on heidän roolinsa kehittämistä edistävissä hankkeessa. (Kuula 2006, 105.) Kehittämistyöni tarkoitus ja tavoitteet tulivat esille saatekirjeessä (liite 1), jonka tutkittavat saivat.

Kehittämistyöni eettisissä kysymyksissä nousee esille vastaajien tunnistettavuus, koska aineisto kerättiin pienessä terveyskeskuksessa, jossa kaikki tuntevat toisensa. Tutkittaviksi valitsin hoitotyötä tekevät hoitajat, koska heidän kokonaismääränsä on suuri, noin 30 hoitajaa. Tutkittavissa on eri ammattiryhmien edustajia eri yksiköistä, joten tuloksia ei voida kohdentaa vain yhden ammattiryhmän tai yksikön tuottamiksi. Toisaalta terveyskeskuksessa jokainen voi halutessaan tunnistaa, ketkä henkilöt on valittu tutkimukseen ottamalla selvää kuka kuuluu mihinkin ammattiryhmään. Vähäinen vastausten määrä vaikeuttaa osallistujien tunnistettavuutta.

Ihmisten itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava antamalla heille mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen (Hirsjärvi ym. 2013, 25). Kehittämistyössäni osallistuminen oli vapaaehtoista, ja tämä tuli esille saatekirjeessä (liite 1) ja työpaikalla pitämässäni tiedotustilaisuudessa. Tunnistettavuus väheni, ja vastaajien henkilöllisyys pysyi salaisena, koska he kirjoittivat esseensä nimettömänä suoraan paperille. Näin en myöskään tutkijana tiennyt vastaajan nimeä tai edes ammattiryhmää. Opinnäytetyöhön valitsin saamastani aineistosta vain sellaisia suoria lainauksia, jotka kuvaavat parhaiten analyysin sisältöä..

Ehdoton vapaaehtoisuus tarkoittaa käytännössä myös sitä, että jokainen tutkittava on motivoitava osallistumaan tutkimukseen. (Kuula 2006, 155.) Työyhteisössä kehittämistyöni aihe otettiin innostuneena vastaan, ja se koettiin hyvin työelämälähtöiseksi ja ajankohtaiseksi niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Hoitotyön johtaminen koetaan tärkeäksi nyt ja tulevaisuudessa. Hoitotyön johtajaa ei terveystieteissä vielä ole, joten kehittämistyöni tuottaa tietoa tulevaisuuden hoitotyön johtajan käyttöön hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Hoitotyöntekijät olivat aiheesta kiinnostuneita ja motivoituneita.

6.2 Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse, joten luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia (Eskola 2014, 211). Tätä arviointia on tehtävä kehittämistyön jokaisessa vaiheessa alusta loppuun. Tekemäni tulokset ja tulokset perustuvat omiin kokemuksiini ja käsityksiini, joihin vaikuttaa oma eletty elämä. Yhtenä luotettavuuden kriteerinä on uskottavuus, joka tarkoittaa, että tutkijana minun on tarkistettava vastaako tulkintani tutkittavien tulkintoja. Tutkijan on käsiteltävä aineistoa erillään omista ajatuksista ja toiveista tutkittavaan kohteeseen. Työskentelen itse tutkittavien kanssa samassa työpaikassa, joten en saa antaa omien näkemysieni vaikuttaa aineiston analysointiin ja tulkintaan esimerkiksi poimimalla aineistosta vain niitä asioita, joita itse toivoisin hoitotyön johtajalla olevan. Tämä ei tuottanut vaikeuksia, koska aineistosta ei tullut esille mitään, joka olisi ollut ristiriidassa omien ajatusteni kanssa.

Tutkimuksen asiallinen ja totuudenmukainen esittäminen sekä tulosten oikeanlainen analysointi auttavat luotettavuuden saavuttamisessa. Luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. (Hirsjärvi ym. 2013. 232–233.) Työssäni luotettavuutta lisää aineiston analysointiprosessin avaaminen lukijalle vaihe vaiheelta. Analysoinnin eri vaiheiden taulukointi näkyy tekstissä, ja se on myös auki kirjoitettuna vaihe vaiheelta kohdassa aineiston analysointi.

Tämän kehittämistyön luotettavuutta lisää se, että kaikilla hoitotyötä tekevillä työntekijöillä on ollut mahdollisuus osallistua, ja aineisto on kerätty useammasta

yksiköstä. Myös tulosten yleistettävyys on parempaa, kun aineisto kerätään useammasta kuin vain yhdestä yksiköstä. Kehittämistyöni yleistettävyyttä voidaan myös kritisoida siitä, että vastausten määrä oli suhteellisen pieni eli noin kolmasosa kaikista hoitotyöntekijöistä. On kuitenkin hyvä huomioda, että esseevastaukset alkoivat muistuttaa toisiaan. Tämä lisää kehittämistyöni luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Luotettavuutta lisää myös se, että kehittämistyöni on vastannut niihin kehittämistehtäviin, mihin alun perin hain vastusta.

7 POHDINTA

Tämä kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata, millainen on hyvä hoitotyön johtaja Kolarin terveystieteiden hoitotyöntekijöiden mielestä ja millainen johtaminen hoitotyössä edistää työhyvinvointia. Hyvän hoitotyön johtajan ominaisuuksien kuvaaminen ja selvittäminen kuin myös se millaisella johtamisella saadaan aikaan työhyvinvointia työyhteisössä, on perusteltua, koska hoitotyön johtaminen on hyvin ajankohtainen aihe, joka vaikuttaa yksilöön, työyhteisöön, organisaatioon ja koko yhteiskuntaan.

Yksilötasolla ja yhteisötasolla kehittämistyön tulokset antavat tietoa siitä, mitä hoitotyön johtajalta odotetaan. Tulosten toteutuminen lisää yksilön kokemaa työhyvinvointia, mutta myös koko yhteisön, jossa hoitotyön johtaminen toteutuu. Yksilötasolla koettu työhyvinvointi lisää työmotivaatiota ja työssä viihtyvyyttä. Koko yhteisön kokema työhyvinvointi heijastuu paitsi toisiin työntekijöihin myös organisaatioon. Organisaatiossa tuottavuus ja kustannustehokkuus paranevat, sairauspoissaolot vähentyvät, ja työhön sitoutuneisuus lisääntyy, ikääntyneet työntekijät jaksavat paremmin työssään eläkeikään asti, ja vastavalmistuneet jäävät hoitoalalle.

Hyvinvoivat organisaatiot parantavat yhteiskuntatasolla koko sosiaali- ja terveydenhuollon viihtyvyyttä ja vetovoimaisuutta. Työhyvinvoinnin lisääntyminen kokonaisuudessaan vähentää sosiaali- ja terveydenhuoltoalan huimia kustannuksia, jotka johtuvat työpahoinvoinnista. Kansainvälisellä tasolla hoitotyön johtamiseen ja työhyvinvointiin liittyvät tutkimukset, tämän kehittämistyön lisäksi, auttavat Suomea pysymään yhtenä sosiaali- ja terveydenhuollon edelläkävijänä. Kolarin terveystieteiden tutkimuksessa ei ole vielä hoitotyön johtajaa, joten senkin vuoksi kehittämistyö on ajankohtainen, ja tulokset ovat hyödynnettävissä tulevaisuudessa, mikäli hoitotyön johtaja saadaan. Hoitotyön johtajalla on tutkittua tietoa siitä, mitä työyhteisö toivoo johtajaltaan.

7.1 Kehittämistyön kulku

Kehittämistyön aiheena hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi ovat hyvin mielenkiintoisia ja erittäin ajankohtaisia kansallisesti. Myös omassa työyhteisössäni asiat koettiin tärkeäksi kehittämiskohteeksi, ja sen vuoksi aihetta oli helppoa ja mielenkiintoista lähteä tarkastelemaan tarkemmin. Työpaikassani ei ole hoitotyön johtaja -nimikkeellä olevaa hoitotyön johtajaa, joten senkin vuoksi aihetta oli helppoa lähteä käsittelemään. Kehittämistyön tuloksista tulee olemaan hyötyä mahdolliselle hoitotyön johtajalle.

Opintojeni aikana olen tutkinut paljon työhyvinvointiin ja johtamiseen liittyviä tutkimuksia ja kirjallisuutta, joten matkan varrelta on kertynyt paljon materiaalia kehittämistyötäni ajatellen. Toisinaan oli vaikea päättää, mikä on oleellista ja ajankohtaista juuri tätä kehittämistyötä ajatellen. Kehittämistyöni perustuu omaan työpaikkaani, joten ymmärsin, että saamistani vastauksista riippuu paljon se, miten teoreettinen viitekehys muodostuu. Kehittämistyötä tehdessäni olen oppinut paljon työhyvinvoinnista ja johtamisesta. Olen oppinut tarkastelemaan kriittisesti eri lähdeaineistoa ja erityisesti ulkomaankielisiä lähteitä. Olen myös ymmärtänyt, että teorian soveltaminen käytäntöön ei aina ole itsestäänselvyys. Asiat näyttävät hyvältä paperilla ja tutkimuksissa mutta käytännön työelämässä niiden soveltaminen voi olla vaikeaa.

Kehittämistyön tekeminen on ollut vaativaa ja toisinaan raskasta. Opintovapaan aikana olen panostanut ainoastaan tähän kehittämistyöhön ja välillä on tullut turhautumista ja epätoivon tunteita. Turhautuminen on johtunut ulkomaankielisistä lähteistä, jotka ovat vieneet paljon aikaa. Epätoivo on johtunut lähinnä siitä, että olen ajatellut, etten osaa tehdä kehittämistyötäni oikein. Osaksi nämä ovat johtuneet myös väsymyksestä, koska usean tunnin istuminen tietokoneella yhteen menoon, on kuormittavaa. Pienien taukojen jälkeen olen saanut uutta voimaa jatkaa tätä työtä. Mielenkiintoisen ja erityisesti ajankohtaisen aiheen vuoksi, olen jaksanut kiinnostua kehittämistyöni tekemisestä aina uudestaan. Toisaalta haluni valmistua määräaikaan mennessä, on myös antanut voimaa jatkaa. Toivon, että tästä kehittämistyöstäni on hyötyä mahdolliselle tulevalle hoitotyön johtajalle ja kaikille esimiestyössä oleville.

7.2 Jatkotutkimusaiheet

Kehittämistyöni on tuottanut vastauksia työntekijöiden toivomuksista ja odotuksista hoitotyön johtajalta, ja siitä millainen johtaminen vaikuttaa työhyvinvointiin. Jatkotutkimusaiheena voitaisiin tutkia hoitotyön johtajien ajatuksia omasta johtamistyöstään, ja siitä mitä he pitävät tärkeänä hoitotyön johtamisessa. Mukana tutkimuksessa voisivat olla usean kunnan hoitotyön johtajat. Mielenkiintoista olisi myös tietää, miten hoitotyön johtajat kokevat oman työhyvinvointinsa, ja millaista tukea he saavat tai tarvitsevat työssään. Tulevaa Sote-uudistusta ajatellen kiinnostaisi myös tietää, millaisena he kokevat uudistuksen omaa työtään ajatellen: uhkana vai mahdollisuutena. Millaisena he näkevät oman työnsä ja hoitotyön johtamisen tulevaisuudessa?

Työhyvinvoinnin osalta jatkossa voitaisiin suunnitella yhdessä henkilökunnan kanssa työhyvinvointisuunnitelma, jota päivitetäisiin tarvittaessa, mutta vähintään vuosittain, ja aina kehittämistarpeiden tullessa ilmi. Työhyvinvointisuunnitelma voisi oikein ja yhdessä toteutettuna tuoda lisää työhyvinvointia työyhteisöön ja sitä kautta parantaa työntekijöiden työmotivaatiota, työssä viihtymistä ja työhön sitoutumista. Lisäksi yhteistoiminnallisuus luo kokemuksia siitä, että työntekijöitä arvostetaan. Työhyvinvointi vaikuttaa myös työn tekemisen tehokkuuteen ja tuloksellisuuteen ja ennen kaikkea potilaiden ja asiakkaiden kokemukseen hyvästä ja laadukkaasta hoidosta.

Työhyvinvoinnin toteutuminen on suureksi osaksi johtamisen haaste, mutta kuitenkin ei voida poissulkea työntekijöiden omavastuuta työhyvinvoinnin osatekijänä. Tämän vuoksi olisikin hyvä jatkossa tutkia myös työntekijän omavastuuta työhyvinvoinnin osatekijänä ja sen kautta saatavaa työhyvinvointia työyhteisöön.

LÄHTEET

- Ahonen, G., Husman, P., Ikonen, R., Juuti, P., Koho, A., Käpykangas, S., Laine, M., Larjomaa, E., Saarelma-Thiel, T., Saari, E. & Wallin, M. 2015. Julkista johtamista jalostamassa. Työterveyslaitos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Autio, V-M., Juuti, P. & Wink, H. 2011. Kehityskeskustelut ja keskusteleva johtaminen. 2. painos. Vantaa: JTO- palvelut Oy.
- von Bonsdorff, M. 2009. Intensions of early retirement and continuing to work among middle-aged and older employees. Jyväskylän yliopisto.
- Bakker, A. B. 2015. A Job Demands–Resources Approach to Public Service Motivation. Artikkel. TPublic Administration Review, Vol. 75, Iss. 5, pp. 723–732.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P & Taris, T. W. 2008. Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. Work & Stress. Vol. 22, No. 3, July-September 2008, 187-200. Viitattu 16.9.2015. <http://ez.lapinamk.fi:2080/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=ea330b7f-b959-4988-a5b5-9aefff2eada%40sessionmgr111&hid=102>
- Braun, S., Peus, C., Weisweiler, S & Frey, D. 2012. Transformational leadership, job satisfaction, and team performance: A multilevel mediation model of trust. The Leadership Quarterly 24 (2013) 270-283.
- Conchie, S. M., Taylor, P. J. & Charlton, A. 2011. Trust and distrust in safety leadership: Mirror reflections? Safety Science 49 (2011) 1208-1214.
- Elo, S., Kyngäs, H. 2007. The qualitative content analysis process. Journal of advanced nursing 62 (1), 107-115.
- Eneh, V. O., Vehviläinen-Julkunen, K. & Kvist, T. 2011. Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards. Journal of Nursing Management, 2012, 20, 159–169.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.
- Faulkner, J. & Laschinger, H. 2007. The effects of structural and psychological empowerment on perceived respect in acute care nurses. Journal of Nursing Management, 2008, 16, 214–221. Viitattu 11.9.2015. <http://ez.lapinamk.fi:2065/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=25&sid=b8818714-3a1a-48d8-9b20-a5d15e06b4d3%40sessionmgr4003&hid=4206>
- Flinkman, M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland – a mixed-method study. Turun yliopisto.
- Hakanen, J. 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Työterveyslaitos. Viitattu 28.9.2015. http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/innovatiiviset_tyoajat_hoitoalalle/Documents/Tyovuorosunnittelu_hoitoalalla_tiivistelma_suom.pdf

- Hakola, T., Paukkonen, M. & Pohjonen, T. 2012. Less quick returns – Greater well-being. *Indrustial health* 2010, 48, 390–394.
- Harmoinen, M. 2014. Arvostava johtaminen terveydenhuollossa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.9.2015. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96359/978-951-44-9668-4.pdf?sequence=1>
- Harmoinen, M., Niiranen, K., Niiranen, K., Niiranen, V., Åsted-Kurki, P. & Suominen, T. 2014. Stories og management in the future according to young adults and young nurses. *Contemporary Nurse* (2014) 47 (1-2): 69–78.
- Heikkilä, H. 2014. Työaika-autonomialla ergonomiaa ja itseohjautuvuutta työvuorosuunnitteluun. Röntgenhoitajien kokemuksia autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtymisestä kolmivuorotyötä tekevässä yksikössä. YAMK. Oulun AMK. Viitattu 28.9.2015. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72143/Heikkila_Heli.pdf?sequence=1
- Heikkilä, J. 2010. Luovasta ideasta innovaatioon. Luovuus ja innovatiivisuus selviytymiskeinona. Turku: Oy Enostone.
- Hietalahti, H. & Pusenius, R. 2012. Työntekijän omavastuu työhyvinvoinnin osatekijänä. Pro-gradu. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. 18. painos. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset 2014. Hallintoylihoitajat ry, Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Suomen terveydenhoitajaliitto ry, SuPer, Tehy & Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry. Viitattu 11.2.2014. http://www.taja.fi/client-data/file/Hoitotyön-johtamisen-valtakunnalliset-linjaukset_2014_1_1_1_1_1.pdf
- Huttunen, P. 2013. Hoitotyön johtamisosaaminen erikoissairaanhoidossa nyt ja tulevaisuudessa. Pro-gradu. Itä-Suomen yliopisto.
- Hyvärinen, P. & Rätty, T. 2011. Välitä työhyvinvointia – työturvallisuuslain näkökulma. 2. painos. Työturvallisuuskeskus TTK.
- Häggman-Laitila, A. 2014. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.), Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014 (s. 146, 154). Helsinki: Fioca Oy.
- Hämmig, O., Gutzwiller, F. & Bauer, G. 2009. Work-life conflict and associations with work- and nonwork-related factors and with physical and mental health outcomes: a nationally representative cross-sectional study in Switzerland. Viitattu 28.9.2015. <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-9-435.pdf>
- Isoaho, M. 2007. Rohkea johtaja. Hyödynnä kritiikki ja villit ideat. Helsinki: WSOYpro.
- Juuti, P. & Rovio, E. 2010. Keskusteleva johtaminen. Helsinki: Otava.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2011. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kamensky, M. 2015. Menestyksen timantti. Strategia, johtaminen, osaaminen, vuorovaikutus. Helsinki. Talentum.

- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY Pro Oy.
- Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Oulun yliopisto. Viitattu 25.8.2015. <http://herkules oulu.fi/isbn9514276485/isbn9514276485.pdf>
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. 2012. Työ ja terveys suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki. Työterveyslaitos. Viitattu 11.9.2015. http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_Terveys_2012.pdf
- Kilpeläinen, M. 2014. Vastuullisella työvuorosuunnittelulla kohti työhyvinvointia. Pro-gradu-tutkielma. Oulun yliopisto. Viitattu 28.9.2015. <http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/60919/Kilpel%C3%A4inen.Marja.pdf?sequence=2>
- Knutsson, A., Alfredsson, L., Karlsson, B., Åkerstedt, T., Fransson, E.I., Westerholm, P. & Westerlund, H. 2013. Breast cancer among shift workers: results of the WOLF longitudinal cohort study. *Scand J Work Environ Health*. 2013;39(2):170–177.
- Koivuranta-Vaara, P. (toim.) 2011. Terveydenhuollon laatuopas. 1. painos. Kuntaliitto.
- Korpela, M. 2015. Työhyvinvointia kehittämässä – Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä työyhteisön näkökulmasta. Kasvatustieteen pro gradu-tutkielma. Oulun yliopisto.
- Korpelainen, K. & Lampikoski, K. 1997. Innovatiivisuus muutosvoima. Helsinki: WSOY.
- Kujala, P. 2014. Motivoiva johtaminen terveydenhuollon esimiestyössä. Sosiaali- ja hallintotieteen pro-gradu-tutkielma. Vaasan yliopisto.
- Kurttila, M., Laane, T., Saukkola, K. & Tranberg, T. 2010. Arvostus – valmentava kirja esimiehille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere. Vastapaino.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* vol. 11, no 1/-99.
- Laaksonen, H., Niskanen, J. & Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 2.painos. Helsinki: Editra Prima Oy.
- Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A. Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2010. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Työterveyslaitos. Helsinki. Juvenes Print.
- Laine, N. 2010. Luja luottamus. Miten työpaikan luottamussuhteet saa toimimaan?. Tampere. Taurus Media.
- Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen – mission impossible? Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.), Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. (s. 11). Helsinki: Fioca Oy.

- Laschinger, H. K. S. 2011. Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*, 2012, 20, 472–484.
- Leppänen, A. 2010. Johtamisosaaminen julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa lähijohdon kuvaamana. Pro-gradu-tutkielma. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 1.10.2015. file:///E:/Johtamisosaaminen%20julkisessa%20ja%20yksityisessä%20terveydenhuollossa%20lähijohdon%20kuvaamaan.pdf
- Lindholm, T. & Salminen, J. 2014. Keskustele ja kehity 2.0. Kehityskeskusteluista vuoden paras työpäivä. Helsinki: J-IMPACT.
- Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa. Helsinki. Tammi.
- Manka, M-L., Kaikkonen, M-L. & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön tueksi. Tampere. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto & Euroopan sosiaalirahasto.
- Manka, M-L. 2012. Työnilo. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Manka, M-L. 2014. Työnilo – pää(n)asia. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.), Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014 (s.100). Helsinki: Fioca Oy.
- Markkanen, K. & Tuomisoja, A. 2014. Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tehyn julkaisusarja B: 1/2014. Vantaa: Multiprint Oy.
- Meretniemi, I. 2012. Esimiehen opas kehityskeskusteluihin. Helsinki: Talentum.
- Munir, F., Nielsen, K., Garde, A. H., Albertsen, K. & Carneiro, I. G. 2011. Mediating the effects of work-life conflict between transformational leadership and health-care workers' job satisfaction and psychological wellbeing. *Journal of Nursing Management*, 2012, 20, 512–521.
- Mäkinen, J-L., Bordi, L., Heikkilä-Tammi, K., Seppänen, S. & Laine, N. 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja vaoimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2012–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:18. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Nuutinen, S., Heikkilä-Tammi, K., Manka, M-L. & Bordi, L. 2013. Vuorovaikutteinen johtajuus työssä jatkamisen keinona. Toimintatutkimus eri-ikäisten johtamisesta kolmessa organisaatiossa. Tampereen yliopisto. Tutkimus ja koulutuskeskus.
- Oikarinen, T. & Pihkala, T. 2010. Monenlaista osaamisen johtamista. Teoksessa Uotila, T. (toim.), Ikkunoita osaamisen johtamisen systeemiseen kokonaisuuteen (s. 49). Vaasa: Vaasan Yliopisto.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Paasivaara, L. 2010. Itsensä kokoinen johtaja – itsetuntemus työyhteisön voimavara. Tammi. Helsinki.
- Pakka, J., Rätty, T. 2010. Työstä hyvinvointia. 1. painos. Työturvallisuuskeskus TTK. Painojussit Oy.

- Pentikäinen, M. 2009. Ensiaskleet esimiehenä. Helsinki. WSOYpro.
- Puttonen, S., Viitasalo, K. & Härmä, M. 2012. The relationship between current and former shift work and the metabolic syndrome. *Scand J Work Environ Health*. 2012;38(4):343–348.
- Pyöriä, P. 2012. Hyvinvoiva henkilöstö, menestyvä organisaatio. Teoksessa Pyöriä, P. (toim.), *Työhyvinvointi ja organisaation menestys* (s. 21). Helsinki: Gaudeamus.
- Rauramo, P. 2009. Työhyvinvoinnin portaat. Työkirja. 1. painos. Työturvallisuuskeskus TTK. Edita Prima Oy.
- Rissanen, M. & Kaseva, E. 2014. Menetetyn työpanoksen kustannus. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosasto toimintapolitiikkayksikkö. Viitattu 25.8.2015. [http://stm.fi/documents/1271139/1332445/Menetetyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+\(2\)+\(2\).pdf/63af9909-0232-474d-bf2e-aa4c50936c33](http://stm.fi/documents/1271139/1332445/Menetetyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+(2)+(2).pdf/63af9909-0232-474d-bf2e-aa4c50936c33)
- Rytilä, M. 2011. Tietoperustainen johtaminen palvelutoiminnan suunnittelussa julkisella terveydenhuoltoalalla. Lapin yliopisto.
- Salomäki, J. 2013. Johtaja työhyvinvoinnin rakentajana – suomalaisten yritysten ja organisaatioiden ylimpien johtajien näkemyksiä työhyvinvoinnista ja työhyvinvoinnin johtamisesta. Pro-gradu-tutkielma. Oulun yliopisto. Viitattu 29.9.2015. <http://herkules oulu.fi/thesis/nbnfioulu-201305131258.pdf>
- Schaupp, M., Koli, A., Kurki, A-L. & Ala-Laurinaho, A. 2013. Yhteinen muutos. Työhyvinvointia työtä kehittämällä. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Sote-uudistus. Viitattu 1.10.2015. <http://stm.fi/sote-uudistus>
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:17. Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle. Helsinki. Viitattu 1.10.2015. <https://www.julkari.fi/handle/10024/111907>
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Helsinki. Viitattu 25.8.2015. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111909/URN%3aNBN%3afi-fe201504226780.pdf?sequence=1>
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelman KASTE 2012–2015. Helsinki. Viitattu 2.10.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3
- Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. 2.painos. UNIpress.
- Suutarinen, M. 2010. Työhyvinvoinnin organisointi. Teoksessa Suutarinen, M & Vesterinen, P-L. (toim.), *Työhyvinvoinnin johtaminen* (s.16–24). Helsinki: Otava.
- Sydänmaanlakka, P. 2011. Älykäs itsensä johtaminen. Miten pitää hyvää huolta yksilön ja organisaation hyvinvoinnista. Työn tuuli. Artikkel. Viitattu 2.10.2015. http://henry.fi/files/611/Pentti_Sydanmaanlakka_TyonTuuli_1-2011.pdf

- Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. UNIPress.
- Tarkkonen, J. 2013. Toimielin ja henkilöstön työhyvinvointi. Päätöksentekijän haasteita ja mahdollisuuksia. UNIPress.
- Tarkkonen, J. 2014. Työhyvinvointia yhteistoiminnalla. Työsuojelun yhteistointaelin ja työorganisaation kehittäminen. UNIPress.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 7.9.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P4>
- Terävä, K. & Mäkelä-Pusa, P. 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Kuntoutussäätiö. Tampere: Tammerprint Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.
- Työterveyslaitos 2010. Viitattu 29.9.2015. http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhusty/tyoajat/ergonomiset_tyovuorot/sivut/default.aspx
- Viinikainen, S. 2015. Hoitotyön ja hoitotyön johtajan valta sekä organisaation sosiaalinen todellisuus. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.9.2015. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96978/978-951-44-9770-4.pdf?sequence=1>
- Virtanen, P., Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittymisen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy.

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje
- Liite 2. Tutkimuslupa
- Liite 3. Toimeksiantositoumus

Hei!

17.3.2015

Aloitin opiskelun Lapin AMK:ssa syyskuussa 2014 ja suoritan Ylempää ammatti-korkeakoulututkintoa. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyöni aiheena on Hoitotyön johtaminen työhyvinvoinnin tukena Kolarin terveyskeskuksessa. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla Kolarin terveyskeskuksen hoitohenkilökunnan käsityksiä hyvästä hoitotyön johtamisesta ja minkälaisia vaikutuksia hyvällä johtamisella on työhyvinvointiin. Tutkimustulosten avulla voidaan mahdollisesti kehittää hoitotyön johtajuutta Kolarin terveyskeskuksessa ja edistää työhyvinvointia.

Haluan sinun vastaavan seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen on mielestäsi hyvä hoitotyön johtaja?
2. Miten hyvä johtaminen hoitotyössä vaikuttaa työhyvinvointiin?

Haluan, että vastaat kysymyksiin noin sivun mittaisella vapaamuotoisella esseellä ja perustelet vastauksesi. Vastattuasi, palauta esseesi viimeistään 2.4 mennessä suljetussa kirjekuoressa vuodeosastolle. Vastauksiasi käsittelen luotamuksellisesti. Nimeäsi ja yhteystietojasi en tarvitse. Osallistuminen on vapaaehtoista.

Vastattuasi kysymyksiin Sinulla on mahdollisuus osallistua arvontaan jättämällä nimelläsi varustettu lappu polin postitushuoneessa tai vuodeosastolla olevaan laatikkoon. Kaikkien kyselyyn vastanneiden kesken arvotaan Tähtikori.

Yhteistyöstä ja vaivannäöstä kiittäen!

Marja Nikkinen

marja.nikkinen@edu.lapinamk.fi

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan / hakijoiden henkilötiedot	Nimi Marja Nikkinen	Henkilötunnus 131176-152S	
	Katuosoite Muoniontie 203b	Postinumero 95930	Postitoimipaikka Äkäsjoen suu
	Puhelin +358400466871	Sähköpostiosoite marja.nikkinen@edu.lapinamk.fi	
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin AMK	Hakijan tehtävä/virka-asema Sairaanhoitaja	
Opinnäytetyön ohjaaja(t)	Nimi Marika Kunnari	Oppiarvo ja ammatti sh/th / YTM / TtT jatko-opiskelija	
	Toimipaikka ja osoite Lapin AMK, Jokiväylä 11, 96300 Rovaniemi		
	Puhelin +358 (0)406308571, +358 (0)20 7986438	Sähköpostiosoite marika.kunnari@lapinamk.fi	
Toimeksiantaja	Toimeksiantaja Kolarin terveyskeskus/ Ulla Ylläsjarvi, johtava lääkäri		
	Yhteystiedot ulla.yllasjarvi@kolari.fi		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä <i>Kolari 7.3.15</i>	Allekirjoitus <i>Ulla Ylläsjarvi</i>	
Luvan myöntäminen	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään		<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään
	Perustelut		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä <i>7.3.15</i>		Allekirjoitus
Myöntämisen ehdot	Myöntämisen ehdot <input type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto		
Päätöksestä tiedottaminen	<input type="checkbox"/> Opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaaville opettajille <input type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?		

Liite 1 (1/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

I Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

Yritys/Työyhteisö	
Yrityksen/Työyhteisön nimi: KOLARIN TERVEYSKESKUS	
Yhteysthenkilö: ULLA YLLÄSJÄRVI	Asema/ammattinimike: JOHTAVA LÄÄKÄRI
Osoite: SAIRAALANTIE 4, 95900 KOLARI	Puhelin:
Sähköposti: ulla.yllasjarvi@kolari.fi	
Opinnäytetyö (mahdollinen tarkentava määrittely liitteenä)	
Opinnäytetyön aihe: HOITOTYÖN JOHTAMINEN TYÖHYVINVOINNIN TUkena KOLARIN TERVEYSKESKUKSESSÄ	
Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava tausta-aineisto: TYÖHYVINVOINNIN KYSYMYKSIÄ 2013	Valmis:
Opinnäytetyön ohjaus toimeksiantajan taholta. Kuka ohjaa ja miten? MINNA RANTAPÄÄ	
Toimeksiantajan edustaja sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan <input checked="" type="checkbox"/> mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä <input checked="" type="checkbox"/> ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä <input checked="" type="checkbox"/> osallistumaan mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaareihin, antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arviointia varten <input checked="" type="checkbox"/> sopimaan tarvittaessa työn luottamuksellisista asioista opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa	
Allekirjoitus: Minna R.	

II Opiskelijan sitoumus opinnäytetyöhön

Opiskelija	
Opiskelijan etu- ja sukunimi: MARJA NIKKINEN	Opiskelijanumero: A1400945
Osoite: MUONIONTIE 203b, 95930 ÄKÄSJOENSUU	Puhelin: 0400 466871
Sähköposti: marja.nikkinen@kolari.fi	
Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto: SAIRAANHOITAJA YLEMPI AMMATIKORKEAKOULUTUTKINTO	
Opiskelija sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen, <input checked="" type="checkbox"/> käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoitukseen. <input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaihtoehtoisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta sekä <input checked="" type="checkbox"/> toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn tuloksia toimeksiantajalle.	
Allekirjoitus: Marja Nikkinen	



Liite 1 (2/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

III Opinnäytetyön ohjaus

Ohjaava Opettaja	
Ohjaavan opettajan nimi: MARIKA KUNNARI	
Koulutus ja toimipaikka: Lapin AMK	Puhelin: 040 6308571
Sähköposti: marika.kunnari@lapinamk.fi	
Ammattikorkeakoulun edustajat sitoutuvat	
<input checked="" type="checkbox"/> vastaamaan, että opinnäytetyön aihe ja tavoitteet vastaavat alan ylempään ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyölle asetettuja kriteerejä ja että opinnäytetyöprosessia ohjataan edistään työn valmistumista,	
<input checked="" type="checkbox"/> vastaamaan opinnäytetyön arvioinnista,	
<input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan kaikissa vaiheissa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistusta sekä	
<input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaihtoehtoisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen aineiston osalta.	
Allekirjoitus: Mari Kunnari	

Koulutuksen yliopettaja	
Koulutuksen yliopettajan nimi: AIRI PALOSTE	
Puhelin: 040 741 2905	Sähköposti: airi.paloste@lapinamk.fi
Allekirjoitus: Airi Paloste	

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaistavaan opinnäytetyöhön. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.